第一图书网, tushu007.com

<<临床诊疗指南>>

图书基本信息

书名：<<临床诊疗指南>>

13位ISBN编号：9787117106252

10位ISBN编号：7117106255

出版时间：2009-1

出版时间：人民卫生

作者：中华医学会

页数：276

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：http://www.tushu007.com

第一图书网, tushu007.com

前言

在卫生部的领导和财政部的支持下，中华医学会、中华口腔医学会和中华护理学会组织了50多个专科分会的医学专家和学者编写出版了这套《临床技术操作规范》与《临床诊疗指南》。
这是我国医疗卫生工作中的一件具有里程碑意义的大事。
我为此感到由衷的高兴，并表示热烈祝贺。
当前医学科学技术迅猛发展，新理论、新技术、新设备不断涌现，医学模式的转变，人口的老龄化，疾病谱的变化为临床医学提供了新的发展机遇，也带来新的挑战，对临床医务人员提出了新的更高的要求。
《临床技术操作规范》与《临床诊疗指南》总结了我国医学专家多年的临床实践经验，凝聚了我国老、中、青三代医务人员的智慧，同时吸纳了循证医学证实了的医学科技进展。
《临床技术操作规范》与《临床诊疗指南》的出版适应了当代发展的需求，将进一步指导和规范医务人员的诊断、治疗、护理等业务工作行为，有章可循。
广大医务工作者要认真学习、执行《临床技术操作规范》和《临床诊疗指南》，为人民群众提供高质量的医疗服务。
这必将对提高医疗质量，保障医疗安全发挥重大的作用。
《临床技术操作规范》与《临床诊疗指南》的出版发行也为卫生行政部门加强医疗服务的监管提供了科学的依据。
编写《临床技术操作规范》与《临床诊疗指南》是一项艰巨浩大的工程。
参加编写的专家来自全国各地，有已为我国医疗卫生事业做出重要贡献的老一辈专家，也有在医、教、研领域担当重任的中年学者，还有冉冉升起的医学新星。
在编写过程中，专家们尽心尽责，严肃认真，保证了《临床技术操作规范》与《临床诊疗指南》的科学性和可操作性。
我代表卫生部并以我个人的名义对中华医学会、中华口腔医学会、中华护理学会和各位编写专家表示衷心的感谢。

第一图书网, tushu007.com

<<临床诊疗指南>>

内容概要

本书系卫生部委托中华医学会，由重症医学分会组织全国有关专家集体编写而成。
全书分别由10个工作小组按循证医学的原则，查阅了大量国内外相关资料，在获得一定证据的基础上，总结完成；包括了ICU的建设与管理、重症病人的营养支持、镇痛与镇静、严重感染与感染性休克、急性呼吸窘迫综合征、机械通气、慢性阻塞性肺病急性加重、侵袭性真菌感染、低容量休克和导管相关感染，共10个方面的指南或指导意见。
在每部分当中，根据所收集到证据的不同强度，针对临床具体问题的处理提出了推荐意见，努力将目前具有共识性的理念或方法推荐给大家。
望能对临床工作有所指导和帮助，并得到大家新的建议，使全国ICU不断在新的平台上共同发展。

第一图书网, tushu007.com

<<临床诊疗指南>>

书籍目录

中国重症加强治疗病房（ICU）建设与管理指南（2006）危重病人营养支持指导意见（2006）ICU病人镇痛镇静治疗指南（2006）成人严重感染与感染性休克血流动力学监测与支持指南（2006）急性肺损伤/急性呼吸窘迫综合征诊断和治疗指南（2006）机械通气临床应用指南（2006）慢性阻塞性肺疾病急性加重患者的机械通气指南（2007）重症患者侵袭性真菌感染诊断与治疗指南（2007）低血容量休克复苏指南（2007）血管内导管相关感染的预防与治疗指南（2007）

第一图书网, tushu007.com

章节摘录

（三）机械通气对肺外器官功能的影响1.对心血管系统的影响（1）低血压与休克：机械通气使胸腔内压升高，导致静脉回流减少，心脏前负荷降低，其综合效应是心排出量降低，血压降低。
血管容量相对不足或对前负荷较依赖的患者尤为突出。
在机械通气开始时、快速输液或通过调整通气模式降低胸腔内压，多能使低血压改善。
另外，机械通气可导致肺血管阻力增加、肺动脉压力升高，影响右室功能。
同时，由于左心室充盈不足，导致室间隔左偏，又损害左心室功能。
（2）心律失常：机械通气期间，可发生多种类型心律失常，其中以室性和房性期前收缩多见。
发生原因与低血压休克、缺氧、酸中毒、碱中毒、电解质紊乱及烦躁等因素有关。
出现心律失常，应积极寻找原因，进行针对性治疗。
2.对其他脏器功能的影响（1）肾功能不全：机械通气引起患者胸腔内压力升高，静脉回流减少，导致抗利尿激素释放增加，导致机体水钠潴留；同时机械通气导致静脉回流减少，使心脏前负荷降低，导致心排出量降低，使肾脏灌注减少，同时使肾小球滤过率下降，可导致肾脏功能不全。
鉴于机械通气对肾脏的影响，对于肾脏功能不全的患者或肾脏灌注已明显减少的患者，实施机械通气时，应注意机械通气对肾脏的影响，避免肾脏功能的恶化。
（2）消化系统功能不全：机械通气患者常出现腹胀，卧床、应用镇静剂、肌松剂等原因可引起肠道蠕动降低和便秘，咽喉部刺激和腹胀可引起呕吐，肠道缺血和应激等因素可导致消化道溃疡和出血。
另外，PEEP的应用可导致肝脏血液回流障碍和胆汁排泄障碍，可出现高胆红素血症和转氨酶轻度升高。
（3）精神障碍：极为常见，表现为紧张、焦虑、恐惧，主要与睡眠差、疼痛、恐惧、交流困难有关，也与对呼吸治疗的恐惧、对治疗的无知及呼吸道管理造成的强烈刺激有关。
因此，对于精神障碍紧张的机械通气患者，应作耐心细致的说明工作，必要时，可应用镇静剂和抗焦虑药物。
（四）镇静与肌松相关的并发症当机械通气患者不耐受气管插管、人机对抗或自主呼吸影响氧合时，常应用镇静剂。
但镇静剂的应用可导致血管扩张和心排出量降低，导致血压降低、心率加快。
镇静过度抑制了咳嗽反射，使气道分泌物易发生潴留而导致肺不张和肺部感染。
因此，在使用镇静剂的镇静方案时，应对镇静效果进行评价。

第一图书网, tushu007.com

编辑推荐

《临床诊疗指南:重症医学分册》系卫生部委托中华医学会，由重症医学分会组织全国有关专家集体编写而成。
望能对临床工作有所指导和帮助，并得到大家新的建议，使全国ICU不断在新的平台上共同发展。

第一图书网, tushu007.com

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:http://www.tushu007.com