

<<北京协和医院医疗诊疗常规>>

图书基本信息

书名：<<北京协和医院医疗诊疗常规>>

13位ISBN编号：9787117153911

10位ISBN编号：7117153911

出版时间：2007-3

出版时间：北京协和医院 人民卫生出版社 (2012-05出版)

作者：北京协和医院

页数：718

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>

## <<北京协和医院医疗诊疗常规>>

### 内容概要

《北京协和医院医疗诊疗常规：急诊科诊疗常规（第2版）》沿袭了第一版的体例，以北京协和医院目前临床科室建制为基础，急诊科编写人员以“三基”（基本理论、基本知识、基本技能）和“三严”（严肃的态度、严密的方法、严格的要求）的作风投入这项工作，力求使《常规》内容体现当代协和的临床技术与水平。

## &lt;&lt;北京协和医院医疗诊疗常规&gt;&gt;

## 书籍目录

第一章急诊症状鉴别常规 第一节心脏骤停 第二节休克 第三节胸痛 第四节意识障碍及昏迷 第五节抽搐  
 第六节发绀 第七节呼吸困难 第八节肌无力/瘫痪 第九节疼痛 第十节急性腹痛 第十一节头痛 第十二节  
 眩晕 第十三节黄疸 第十四节腹泻 第十五节便秘 第十六节恶心与呕吐 第十七节水肿与腹水 第十八节发  
 热 第二章心脏及血管系统急诊 第一节急性冠状动脉综合征 第二节高血压急症 第三节心肌病 第四节心  
 肌炎 第五节急性左心衰竭 第六节心源性休克 第七节急性心律失常 第八节主动脉夹层 第九节创伤性主  
 动脉破裂 第十节腹主动脉瘤破裂 第十一节心脏压塞 第十二节动脉栓塞 第十三节深静脉血栓 第十四节  
 肠系膜缺血 第十五节血栓性静脉炎 第三章呼吸系统急诊 第一节急性呼吸道梗阻 第二节气道异物 第三  
 节急性呼吸衰竭 第四节流行性感冒 第五节急性气管/支气管炎 第六节社区获得性肺炎 第七节急性肺  
 损伤和急性呼吸窘迫综合征 第八节慢性阻塞性肺部疾病急性加重 第九节重症支气管哮喘 第十节睡眠  
 呼吸暂停综合征 第十一节胸腔积液 第十二节咯血 第十三节肺栓塞 第十四节气胸与纵隔气肿 第四章消  
 化系统急诊 第一节急腹症 第二节消化道大出血 第三节急性消化道穿孔 第四节急性胃扩张 第五节消化  
 道异物 第六节急性胆道感染与梗阻性黄疸 第七节急性胆道蛔虫症 第八节急性胰腺炎 第九节急性腹膜  
 炎 第十节急性阑尾炎 第十一节急性肠梗阻 第十二节便秘 第十三节痔 第十四节肛裂 第十五节直肠脱垂  
 第十六节肝性脑病 第五章血液系统急诊 第一节弥散性血管内凝血(DIC) 第二节血小板减少性紫癜  
 第三节过敏性紫癜 第四节白血病急诊 第五节溶血性贫血 第六节急性再生障碍性贫血 第七节输血反应  
 第六章免疫和变态反应性疾病急诊 第一节系统性红斑狼疮急性加重 第二节风湿热 第三节血管炎 第四  
 节严重过敏反应 第七章感染与传染性疾病急诊 第一节麻疹 第二节狂犬病 第三节菌痢 第四节细菌性食  
 物中毒 第五节结核 第六节心内膜炎 第七节破伤风 第八节脑膜炎 第九节脑炎 第十节艾滋病 第八章泌  
 尿生殖系统急诊 第一节尿潴留 第二节嵌顿包茎 第三节附睾炎和睾丸炎 第四节睾丸扭转 第五节急性肾  
 衰竭 第六节慢性肾衰并发症 第七节淋病 第八节梅毒 第九节上尿路感染 第十节下尿路感染 第十一节泌  
 尿系结石 第十二节尿道创伤 第九章妇产科急诊 第一节正常临产 第二节早产 第三节前置胎盘 第四节胎  
 盘早剥 第五节产后出血 第六节产褥病率 第七节妊娠呕吐 第八节妊娠合并心脏病 第九节妊娠期高血压  
 疾病 第十节妊娠期创伤 第十一节异位妊娠 第十二节自然流产 第十三节卵巢囊肿扭转 第十四节急性盆  
 腔炎 第十五节功能失调性子宫出血 第十六节葡萄胎 第十七节痛经 第十八节外生殖器创伤 第十九节巴  
 氏腺脓肿 ..... 第十章神经系统急诊 第十一章心理及行为性急诊 第十二章内分泌系统急诊 第十三章水  
 与电解质紊乱急诊 第十四章急性中毒 第十五章皮肤软组织急症 第十六章创伤 第十七章非创伤性骨骼  
 肌肉疾病急诊 第十八章环境伤害急诊 第十九章儿科急诊 第二十章头面部急诊 第二十一章急诊常用诊  
 疗操作技术 第二十二章常用静脉泵入急救药物用法

## &lt;&lt;北京协和医院医疗诊疗常规&gt;&gt;

## 章节摘录

版权页：插图：（4）动脉血气。

（5）心电图。

（6）胸部X线片（床旁）。

（二）备选检查 1.超声心动图。

2.血药浓度。

3.毒理学分析。

【诊断和鉴别诊断】（一）诊断 1.意识突然丧失。

2.大动脉（颈动脉和股动脉）摸不到搏动。

3.心电图见：（1）心室颤动或扑动、持续性心动过速。

（2）电机械分离。

（3）心室停搏。

根据前两项即可作出临床诊断。

（二）鉴别诊断 1.急性意识障碍（有脉搏）。

2.晕厥。

3.虚脱。

4.急性脑血管病。

5.低血糖。

6.急性气道阻塞。

7.头部创伤。

【急诊治疗】（一）基本处理 基础生命支持（BLS）直至恢复自主呼吸循环。

基础生命支持包括识别心脏骤停、心脏事件、卒中、气道异物梗阻，心肺复苏（CAB）和体外自动除颤器（D）使用。

2005年版BLS流程见图1—1；2010年版BLS简化流程图见图1—2。

C：建立人工循环（胸外按压） 1.胸前区拳击：20～25cm高度向胸骨中下1/3交界处捶击，拳击仅限1～2次。

3组病例研究表明室颤或无脉性室速时胸前区拳击可转复心律，但如室速转为室颤、完全性房室传导阻滞、心室停搏等情况下不能胸前区拳击。

鉴于较少益处和潜在危险，目前不推荐在BLS时应用，在ALS时不推荐也不反对。

注：“成人”指>8岁；\*：一个CPR周期包括30次心脏按压和随后的2次人工呼吸；ALS：高级生命支持；CPR：心肺复苏；最近版基础生命支持流程（2010版）建议：C—A—B顺序，着重于尽可能减少心脏按压中断时间；另外对按压频率、按压幅度等指标有相应的调整（详见正文，本图为2005年版本仅供对比用） 2.胸外按压方法：按压部位应在胸部正中，胸骨的下半部，两乳头之间，即把手掌放在胸部正中，双乳头之间的胸骨上，另一只手重叠压在其背上。

肘关节伸直，借助身体之力向下按压。

3.要求按压快速而有力，使胸骨下陷至少5cm，胸骨下压时间及松开时间基本相等，放松时手掌不能离开胸壁。

保证胸廓充分回弹，胸外按压间歇最短化。

儿童病人按压深度建议至少达到胸廓前后径的1/3，对大多数婴儿可达到约4cm，多数儿童可达到约5cm。

## <<北京协和医院医疗诊疗常规>>

### 编辑推荐

《北京协和医院医疗诊疗常规:急诊科诊疗常规(第2版)》再版正值北京协和医院九十周年华诞。她承载了协和人对前辈创业的感恩回馈、对协和精神的传承发扬、对社会责任的一份担当。我们衷心希望《北京协和医院医疗诊疗常规:急诊科诊疗常规(第2版)》能成为业内同道的良师益友,为提高医疗质量,保证医疗安全,挽救患者生命,推动我国医学事业发展作出贡献。对书中存在的缺点和不足,欢迎各界同仁批评指正。

《北京协和医院医疗诊疗常规:急诊科诊疗常规(第2版)》沿袭了第一版的体例,以北京协和医院目前临床科室建制为基础,急诊科编写人员以“三基”(基本理论、基本知识、基本技能)和“三严”(严肃的态度、严密的方法、严格的要求)的作风投入这项工作,力求使《常规》内容体现当代协和的临床技术与水平。

<<北京协和医院医疗诊疗常规>>

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>