第一图书网, tushu007.com

<<实用急诊医学>>

图书基本信息

书名：<<实用急诊医学>>

13位ISBN编号：9787509123195

10位ISBN编号：7509123194

出版时间：2009-1

出版时间：人民军医出版社

作者：王振杰，石建华，方先业　主编

页数：435

字数：650000

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

前言

本书第1版问世6年来，承蒙广大读者和各医学院校、医疗单位的厚爱，经3次印刷发行近万册。很多临床医师把它作为急诊科工作的参考书，一些有急诊医学教学任务的医学院校也把它作为教科书，并受到了临床医师和医学生的好评。
随着急诊医学事业的迅速发展，本书部分内容已显陈旧。
为适应急诊医学临床和教学的需要，在人民军医出版社的大力支持下，蚌埠医学院急诊医学教研室在第1版的基础上，根据临床和教学的需要，对各章节内容进行了更新、充实、修改，也作了必要的调整、增减，例如，增加了“常见急性传染病”、“急腹症”和“腹腔室隔综合征”等3章内容，将原先分散在不同章节的各种休克内容重新整合为独立的章；将第1版的“全身炎症反应综合征”主要内容整合到“多器官功能障碍综合征”中，删除了第1版“内科常见急症，，中的各器官功能障碍内容，其内容全部集中在“主要脏器功能障碍”中。
在内容编写上，尽量以各种疾病的最新诊治指南为依据，努力做到科学性、先进性、实用性和可读性；在文字上，力求言简意赅，言之有据，概念清楚，定义准确，结构严谨，尽量使用医学规范名词、术语及法定计量单位。

本书在修订编写过程中，得到蚌埠医学院及其第一附属医院相关部门的大力支持，特别是得到了祝延、章尧、祝晓光、吴俊英、陈余清、李茂胜、周建生、崔虎、王洪巨等教授的无私指导和支持，在此一并表示衷心感谢。

由于学科精深，时间仓促，加之受作者水平所限，本书如有不妥甚至错误之处，恳请专家和广大读者不吝赐教，以便改进。

第一图书网, tushu007.com

内容概要

本书在第1版的基础上修订而成，作者结合现代急诊医学进展及其丰富的实践经验，系统阐述了急诊医学的基本理论和技术方法。
全书共14章，包括院前急救，急诊室常见症状的诊疗程序，内科、外科、传染科等常见急症和各类创伤、意外伤害的急救，ICU基本知识，主要脏器功能障碍的病因、表现、诊断与处理，多器官功能障碍综合征的监测与功能支持，以及常用急诊诊疗技术和急救器材、药品等。
内容丰富，简明实用，可作为医学院校教材，亦可供内科、外科、传染科、急诊科医师和基层医务人员学习参考。

<<实用急诊医学>>

书籍目录

第1章　院前急救基本知识与技术 第一节 现场心肺复苏术　一、基本生命支持　二、基本生命支持的步骤　三、现场心肺复苏方法　四、气道异物梗阻 第二节 常用院前急救技术　一、给氧与通气　二、循环支持　三、创伤现场救治 第三节 转送途中监护　一、选择运送工具　二、保持合适体位　三、继续心肺复苏　四、维持呼吸和循环功能　五、建立急救网络和急救绿色通道 第四节 复苏后院前急救给药途径与常用药品器材　一、给药途径　二、常用急救药品　三、常用急救器材第2章　急诊室常见症状　一、高热　二、头痛　三、呕吐　四、急性腹泻　五、咯血　六、昏迷　七、眩晕　八、晕厥　九、瘫痪第3章 内科常见急症　第一节 心血管系统急症　一、急性冠状动脉供血不足　二、高血压危象　三、急性心律失常　第二节 呼吸系统急症　一、重症肺炎　二、自发性气胸　三、哮喘持续状态　第三节 消化系统急症　一、上消化道出血　二、下消化道出血　三、肝性脑病　第四节 泌尿系统急症　一、急性肾小管坏死　二、急性尿路感染　第五节 神经系统急症　一、急性脑血管病　二、癫癇持续状态　第六节　血液系统急症　一、严重贫血　二、白血病急诊 第七节 内分泌系统急症　一、低血糖症　二、糖尿病性昏迷　三、甲状腺危象　四、垂体卒中　五、肾上腺危象第4章　常见急性传染病 第一节 急性病毒感染　一、流行性感冒　附：禽流感　二、流行性腮腺炎　三、流行性乙型脑炎　四、流行性出血热　第二节 急性细菌感染　一、流行性脑脊髓膜炎　……第5章 外科常见急症第6章 急腹症第7章 环境因素所致疾病第8章 创伤急救第9章 ICU基础知识第10章 休克第11章 腹腔室隔综合征第12章 多器官功能障碍综合征第13章 主要脏器功能障碍第14章 急诊常用诊疗技术

章节摘录

第1章　院前急救基本知识与技术　　急诊医学的进步，显著的标志就是医疗救护已经延伸到发病现场。
院前急救，已经成为急诊医学的重要组成部分，是急诊医学体系的首要环节。
院前急救是指对各种病因所致的危及生命的急症、创伤、中毒、灾害性事故的患者进行现场紧急处理和向医院转送途中监护的治疗过程。
及时、有效的院前急救，是挽救患者生命和减少伤残的有效医疗措施。
世界卫生组织（WH0）的资料证实，20%的创伤因没有及时现场救治而死亡。
约2／3交通事故遇难者于伤后25min内死亡。
40%～60%的心肌梗死患者在发病后数小时内死亡，其中70%患者死于发病现场。
一些气道阻塞、溺水、电击伤及心搏呼吸骤停患者，就是因为没有最简单的现场复苏而不幸身亡。
所以，在急诊室坐等患者求医的时代已渐成历史，城乡稍有规模的医院，院前急救都得到了应有的重视，院前急救技术飞快发展，院前急救队伍不断壮大。
搞好院前急救，一方面要加强常用急救知识的普及和急救技术的培训，另一方面要有效地利用卫生资源，组织和管理好急救医疗队伍。
根据医院服务和就诊辐射范围，合理安排并利用好人、财、物资源。
120急救中心、急救站是城市的院前急救网络的核心。
训练有素的急救人员，急救车辆、急救器材和设备，畅通的呼救与通讯系统，急救机构与各医院及医疗设施的有机联合，是做好院前急救的保证。
现在基层医院也有了自己的院前急救措施，这是一种可喜的进步。
正是有了广泛分布的基层急救网点的有机联合，才构成了较为完善的三级急救网络。

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