

<<急诊内科症状处理程序>>

图书基本信息

书名：<<急诊内科症状处理程序>>

13位ISBN编号：9787308073325

10位ISBN编号：7308073327

出版时间：2010-2

出版时间：浙江大学出版社

作者：许杨宝

页数：227

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>

<<急诊内科症状处理程序>>

前言

急诊患者起病急，变化快。

对于急诊临床工作来说，时间就是生命。

对患者的诊断、治疗能否及时正确，往往直接影响其生命的安危。

这就要求急诊专业人员具有广博的理论知识与丰富的临床经验。

在时间与病情不容作详细的系统检查的情况下，能力争在最短时间内，按临床症状与体征作出正确的判断，并迅速适时地予以有效处理，使生命的挽救与后续的系统诊治成为可能。

急诊医学界后起之秀许杨宝医师学习刻苦，基础理论扎实，并善于在临床工作中不断总结积累经验。

在多位专家的关注与指导下，编著了《急诊内科症状处理程序》一书，此书按急诊医学的理念，全面阐述了主要症状的处理步骤，并应用图表方式，简洁形象，深入浅出。

本书形式新颖、条理清晰、内容详尽、便于查考，有很强的实用性。

特别适合急诊医务人员，尤其是急诊内科年轻医师以及医学生阅读与查考。

坚信本书的出版必定能在急诊临床工作中发挥极其有益的作用。

<<急诊内科症状处理程序>>

内容概要

本书以症状为中心进行阐述，用图表解释急诊处理流程，形式新颖，条理清晰，内容详尽，便于查考，可快速阅读。

其中，“ ”表示患者主诉，“ ”表示诊断，“ ”表示诊断和治疗的过程，有很强的实用性。

本书适合急诊医务人员，尤其是急诊内科年轻医师以及医学生阅读与参考。

<<急诊内科症状处理程序>>

书籍目录

第一章 急诊通用处理程序 普通急诊通用处理程序 危重急诊通用处理程序第二章 危重急诊症状处理程序 心搏骤停 附：院前心肺复苏流程 休克 高血压危象 呼吸困难 窒息 咯血 发绀 昏迷 抽搐 晕厥 眩晕 急性腹痛 上消化道出血第三章 普通急诊症状处理程序 发热 黄疸 水肿 心悸 胸痛 咳嗽 头痛 头昏 偏瘫 截瘫 单瘫 进食困难 呃逆 恶心呕吐 便秘 急性腹泻 血尿·急性尿潴留 少尿或无尿 多尿 尿路刺激征 紫癜第四章 中毒、过敏及物理伤害急诊处理程序 有机磷农药中毒 附：中毒的一般规律 急性酒精中毒 过敏 淹溺 电击伤 冻伤参考文献

<<急诊内科症状处理程序>>

章节摘录

插图：免输液过快引起肺水肿。

若为心源性休克患者，尤其需要在CVP或者PCWP监测下输液。

(3) 同时询问病史查找原因。

1) 一般信息：性别、年龄、职业。

2) 既往史：主要询问患者有无外伤、感染、用药、腹泻或出血等病史，以助于确定休克病因及类型。

3) 此次发病情况：包括此次发病的起因、时间的长短、缓急程度、发展过程、伴随症状等。

(4) 评估后顺延一般检查和相关体格检查。

1) 一般检查：包括皮肤黏膜温度、湿度及精神状态，主要靠视诊和触诊来完成。

休克患者往往有皮肤面色苍白、精神较差、烦躁不安、皮肤湿冷、出汗等症状。

2) 休克患者的相关系统检查是指休克原发性因素的相关系统检查，比如肺部感染引起的感染性休克以呼吸系统检查为主，上消化道大出血引起的失血性休克则要检查消化系统。

2. 辅助检查和监护 (1) 辅助检查。

1) 对于休克本身，我们应进行血常规、血糖、尿常规、血气分析和血乳酸检查。

2) 根据对休克类型及原因的初步判断进行相应的检查。

如考虑肺部感染引起的，则另外加做胸部X射线或CT检查。

但应注意，对生命体征很不稳定的患者，检查应尽量在床边完成，如果要搬动患者，一定要在病情允许的情况下进行。

(2) 马上给予监护。

1) 心电监护：监测患者的生命体征及氧饱和度。

2) 神志、瞳孔的定时观察。

3) 尿量的监测：尿量的监测对于休克患者的评估很有帮助，因为尿量是重要器官血液灌流状态最敏感的指标之一，尿量明显减少往往是休克加重的表现。

<<急诊内科症状处理程序>>

编辑推荐

《急诊内科症状处理程序》是由浙江大学出版社出版的。

<<急诊内科症状处理程序>>

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>