

<<临床技术规范>>

图书基本信息

书名：<<临床技术规范>>

13位ISBN编号：9787509122846

10位ISBN编号：7509122848

出版时间：2009-1

出版时间：人民军医出版社

作者：中华医学会

页数：208

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>

<<临床技术操作规范>>

前言

《临床技术操作规范》(以下简称《规范》)是建国以来我国第一部指导和规范全国临床医务人员诊断治疗行为的学术巨著。

当前,医学科学技术飞速发展,广大群众对医疗卫生服务的需求不断提高,给医疗卫生管理工作和临床医务工作提出了更高的要求。

因此,提高卫生技术队伍整体素质,规范各级医疗机构和医务人员的执业行为已经成为一件刻不容缓的事情,势在必行;而《医疗事故处理条例》的实施又为《规范》赋予了新的内容。

《规范》的编写和出版旨在对临床医务人员的医疗、护理技术操作行为提出具体要求,使临床诊断、治疗、护理做到科学化、规范化、标准化;使医务人员的临床医疗工作有章可循、有据可依。

此举,将有利于提高广大医务人员的综合素质;有利于提高医疗质量;有利于加强对医疗卫生工作的管理;有利于加速我国卫生事业的现代化进程;有利于广大人民群众的健康。

《规范》内容丰富,涵盖了临床各个学科,以科学性、权威性、指导性、可操作性为主旨,供全国各级医疗机构的医务人员在医疗实践中遵循。

在卫生部的领导下,从2001年开始,中华医学会牵头组织了中华口腔医学会、中华护理学会和中华医学学会的56个与临床专业密切相关的专科分会的数千名专家,着手编写《临床技术操作规范》。

为了高质量地完成卫生部委托的《规范》编写任务,各学会和专科分会都组织了本学科最强的专家阵容,其中有老一辈医学专家,有两院院士,有学科带头人,还有近年来崭露头角的中青年业务骨干。专家们认真贯彻“双百”方针,力求使《规范》既能反映我国医疗技术发展的水平,又结合全国各级医疗机构具体情况;既具有学术权威性,又具有可操作性。

经过反复论证、反复征求意见、反复修改,完成了《规范》的编写和出版。

中华医学会组织这样大规模的《规范》编写工作,问题和不足在所难免,希望各级卫生管理部门和广大临床医务人员对《规范》在实施中发现的问题,及时反馈给我们,以便再版时修正,让《规范》能够更好地指导临床工作,促进我国医疗卫生事业的发展。

《规范》按学科以分册的形式陆续出版。

中华医学会2003年9月

<<临床技术操作规范>>

内容概要

本书系中华医学会受国家卫生部委托，组织全国著名心血管外科专家集体编写的权威性专业临床技术操作规范。

全书分为心血管外科基本操作和诊疗技术、先天性心脏病的外科治疗、获得性心脏病的外科治疗、缺血性心脏病的外科治疗和大血管疾病的外科治疗五篇共60章，全面系统地介绍了心血管外科常用的基本操作和诊疗技术以及心血管外科各类常见疾病的手术适应证、手术禁忌证、术前准备、手术操作方法及程序、术后处理以及注意事项等内容。

本书编写紧密结合临床，内容简洁明了，便于查阅，具有很强的实用性，可作为心血管外科临床医生、医学院校师生和医疗行政管理人员的参考书。

<<临床技术操作规范>>

书籍目录

第一篇 心血管外科基本操作和诊疗技术 第1章 血流动力学监测 第2章 呼吸机应用及监测 第3章 无创通气 第4章 心血管外科手术切口 第5章 心脏电复律 第6章 术中、术后心脏起搏器的应用和管理 第7章 肺功能测定 第8章 胸膜腔闭式引流术 第9章 迟发性心包积液引流术 第10章 主动脉内球囊反搏术 第11章 心室辅助 第12章 体外膜式氧合器氧合疗法 (ECMO) 第二篇 先天性心脏病的外科治疗 第13章 房间隔缺损 第14章 室间隔缺损 第15章 心内膜垫缺损 第16章 三房心 第17章 无顶冠状静脉窦综合征 第18章 动脉导管未闭 第19章 主-肺动脉间隔缺损 第20章 主动脉窦瘤破裂和主动脉-左心室隧道 第21章 主动脉缩窄 第22章 主动脉弓中断 第23章 先天性主动脉瓣与瓣上、瓣下狭窄 第24章 双腔右心室 第25章 法洛四联症 第26章 右心室双出口 第27章 左心室双出口 第28章 三尖瓣下移畸形 第29章 三尖瓣闭锁 第30章 单心室 第31章 肺动脉闭锁 第32章 先天性二尖瓣疾病 第33章 共同动脉干 第34章 左心发育不良综合征 第35章 矫正性大动脉转位 第36章 完全性大动脉转位 第37章 肺动脉瓣狭窄 第38章 冠状动脉瘘 第39章 冠状动脉起源异常 第40章 大动脉异位 第三篇 获得性心脏病的外科治疗 第41章 二尖瓣膜疾病 第42章 主动脉瓣膜疾病 第43章 二尖瓣、主动脉瓣联合瓣膜病 第44章 三尖瓣膜疾病 第45章 心房纤颤的外科治疗 第46章 感染性心内膜炎 第47章 心包疾病 第48章 原发性心脏肿瘤 第49章 梗阻性肥厚型心肌病 第50章 慢性栓塞性肺动脉高压 第51章 终末期心脏病心脏移植 第四篇 缺血性心脏病的外科治疗 第52章 冠状动脉粥样硬化性心脏病 第53章 左心室室壁瘤 第54章 心肌梗死后室间隔穿孔 第55章 冠心病合并颈动脉狭窄 第56章 冠心病合并心脏瓣膜病 第五篇 大血管疾病的外科治疗 第57章 胸主动脉瘤 第58章 主动脉夹层 第59章 腹主动脉瘤 第60章 大动脉炎

<<临床技术操作规范>>

章节摘录

第1章 血流动力学监测第一节 动脉血压一、无创性血压监测【适应证】动脉血压是重要的循环监测指标，心排出量和外周阻力决定动脉压值的高低。

简单、方便和迅速，通常比较准确。

测量周期至少需要1~2min，需有波动性血流。

【禁忌证】1. 不能用于体外循环时的血压监测。

2. 在高血压或低血压、心律失常或有外周动脉硬化时，准确性差，因此不适用于重症患者的血压监测。

【操作方法及程序】1. 测量袖带法压力测量是无创血压监测的标准方法。

最常用部位为左上肢肱动脉。

(1)触诊法：袖带缓慢放气直到第1次触到脉搏，通过触摸脉搏仅能获得收缩压。

用多普勒超声探头或脉搏血氧饱和度仪可以辅助提示。

年龄

<<临床技术规范>>

编辑推荐

《临床技术规范:心血管外科学分册(第2版)》由人民军医出版社出版。

<<临床技术规范>>

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>