

<<医院门急诊风险防范>>

图书基本信息

书名：<<医院门急诊风险防范>>

13位ISBN编号：9787509155806

10位ISBN编号：7509155800

出版时间：2012-5

出版时间：人民军医出版社

作者：郭亚平 编

页数：527

字数：434000

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>

<<医院门急诊风险防范>>

内容概要

编者以医院门急诊为中心，重点介绍了门急诊工作的性质、特点，从预防医疗风险入手，就门急诊医务人员如何减少和避免误诊，以及门急诊安全用药、药物风险与护理风险、预防接种风险防范等展开论述。

本书是国内首部关于医院门急诊医疗质量建设与风险预防的专著，可供各级医院门急诊医师、护士阅读参考。

<<医院门急诊风险防范>>

书籍目录

第1章 总论

第一节 绿色门诊

- 一、绿色门诊的内容与特点
- 二、科学合理的诊疗流程与布局
- 三、门诊要解决“三长一短”
- 四、疑难病会诊中心
- 五、中西医结合门诊

第二节 门急诊诊疗特点

- 一、主要体现“急”字
- 二、院内与院外有别
- 三、医师配备精干、全面
- 四、重视首诊
- 五、隐藏诊疗风险

第三节 诊断与误诊

- 一、诊断
- 二、误诊
- 三、误诊率计算
- 四、误诊率的分类

第四节 误诊的类型

- 一、诊断错误
- 二、诊断延误
- 三、诊断漏误
- 四、病因判断错误
- 五、疾病性质判断错误

第五节 对误诊的再认识

- 一、门诊与最后诊断
- 二、临床诊断与病理诊断
- 三、诊断定性与定位
- 四、强调严格意义的误诊
- 五、误诊责任认定

第六节 狠抓质量与防范风险

- 一、质量控制
- 二、医疗质量控制
- 三、医疗风险与患者权益
- 四、医疗风险与医疗安全
- 五、医疗风险与危机
- 六、医疗风险的特点

第2章 门急诊常见风险特点、原因及预防接种风险

第一节 发生特点

- 一、熟人与朋友
- 二、领导干部或家属
- 三、特殊人群
- 四、心理异常人群

第二节 发生风险的原因

- 一、值班人员不在位

<<医院门急诊风险防范>>

- 二、医务人员少患者多
- 三、医务人员情绪紧张
- 四、组织措施不得力
- 五、受生物节律的影响
- 六、过度医疗

第三节 预防接种风险

- 一、疫苗的种类
- 二、主要对象
- 三、疫苗的安全使用情况
- 四、偶合症
- 五、常用疫苗不良反应提示

第3章 中医门诊与中医发展

第一节 正确认识中医门诊

- 一、中医理论科学性争论
- 二、准确定位发展优势
- 三、中医临床关注点

第二节 现代中医如何发展

- 一、中医需与时俱进
- 二、中医门诊要厚积薄发
- 三、中西医结合门诊

第三节 中医门诊优势培养

- 一、突出特色
- 二、病与症结合
- 三、多学科参与借鉴
- 四、疗效是生命线
- 五、中西医结合是出路
- 六、中医临床科研方向

第4章 门急诊医师的临床思维

第一节 急诊医师的临床思维

- 一、直觉为主需不断深化
- 二、混沌思维要专注本质
- 三、主次矛盾要先后有序
- 四、专科思维应多元整合
- 五、精确判断要见微知著

第二节 门诊医师的临床思维

- 一、观察与审验
- 二、问诊要不厌其烦
- 三、勤于实践
- 四、注意理论升华
- 五、善于透过现象看本质

第5章 防范门诊风险与纠纷的措施

- 一、重视病史采集
- 二、注重辅助检查
- 三、形成初步诊断
- 四、确定常规治疗方案
- 五、及时、准确、严谨地做好门诊记录
- 六、重视医患沟通，避免医疗纠纷

<<医院门急诊风险防范>>

第6章 门诊护理风险

第一节 发生风险的常见原因

- 一、护理人员素养
- 二、护理技术水平
- 三、工作责任心
- 四、工作制度未落实
- 五、监护不认真
- 六、执行医嘱有误

第二节 护患风险与纠纷防范措施

- 一、主动服务
- 二、预先告知
- 三、严格制度
- 四、书写认真
- 五、依法行护
- 六、艺术沟通

第三节 输液风险防范

- 一、输液反应
- 二、常见的输液反应类型
- 三、输液反应的原因及注意事项
- 四、输液反应及预防措施
- 五、预防输液反应的关键点

第四节 输血风险的防范

- 一、输血感染其他疾病
- 二、责任认定
- 三、急诊用血的纷争
- 四、正确认定应急用血行为责任
- 五、应急用血的取舍

第7章 合理用药与风险防范

第一节 不合理用药与合理用药的界定

- 一、不合理用药
- 二、合理用药
- 三、合理用药要求

第二节 不合理用药与合理用药的识别

- 一、不合理用药
- 二、合理用药

第三节 合理用药的基本方法

- 一、时间性
- 二、药物剂型
- 三、影响药物半衰期的因素
- 四、用药方案的选择
- 五、用药安全性评价
- 六、合理停药及停药反应处理
- 七、重视药物依从性

第四节 用药常见风险

- 一、不良反应
- 二、药物过敏反应
- 三、毒性反应

<<医院门急诊风险防范>>

第五节 用药风险的预防

- 一、以循证为基础
- 二、遵循临床路径
- 三、用药渐进达标
- 四、持续严密观察
- 五、正确的用药途径
- 六、控制用药时间及复合用药

第8章 循环系统疾病风险

- 一、心绞痛
- 二、高血压
- 三、左心衰竭
- 四、急性心肌梗死
- 五、病窦综合征
- 六、急性心包炎
- 七、缩窄性心包炎
- 八、主动脉夹层动脉瘤
- 九、肥厚型心肌病
- 十、扩张型心肌病
- 十一、感染性心内膜炎
- 十二、病毒性心肌炎
- 十三、心脏神经症
- 十四、血管迷走神经性晕厥
- 十五、甲状腺功能亢进性心脏病

第9章 消化系统疾病风险

- 一、食管癌、贲门癌
- 二、胃癌
- 三、细菌性肝脓肿
- 四、肝癌
- 五、胆囊炎
- 六、胆石症
- 七、胆囊癌
- 八、胰腺炎
- 九、胰腺癌
- 十、十二指肠憩室
- 十一、阑尾炎
- 十二、肠道易激惹综合征
- 十三、急性坏死性肠炎
- 十四、肠梗阻
- 十五、肠套叠
- 十六、小肠肿瘤
- 十七、结肠癌与直肠癌

第10章 呼吸系统疾病风险

- 一、真菌性肺炎
- 二、支气管扩张
- 三、支原体肺炎
- 四、支气管哮喘
- 五、咳嗽变异型哮喘

<<医院门急诊风险防范>>

- 六、原发性肺动脉高压
- 七、肺栓塞
- 八、肺间质纤维化
- 九、睡眠呼吸暂停综合征
- 十、肺炎性假瘤
- 十一、气管肿瘤
- 十二、肺癌
- 十三、胸膜间皮瘤

第11章 血液系统疾病风险

- 一、再生障碍性贫血
- 二、血小板减少性紫癜
- 三、过敏性紫癜
- 四、恶性淋巴瘤
- 五、急性白血病
- 六、多发性骨髓瘤

第12章 内分泌系统疾病风险

- 一、甲状腺功能亢进症
- 二、甲状腺功能减退症
- 三、甲状腺炎
- 四、甲状腺癌
- 五、甲状旁腺功能亢进症
- 六、甲状旁腺功能减退症
- 七、低血糖症
- 八、垂体瘤

第13章 免疫性疾病风险

- 一、系统性红斑狼疮
- 二、干燥综合征
- 三、类风湿关节炎
- 四、强直性脊柱炎
- 五、骨性关节炎

第14章 感染性疾病风险

- 一、沙门菌感染
- 二、流行性出血热
- 三、猩红热
- 四、肺结核
- 五、结核性脑膜炎
- 六、流行性脑脊髓膜炎
- 七、流行性乙型脑炎
- 八、散发性脑炎
- 九、脊髓灰质炎
- 十、伤寒与副伤寒
- 十一、传染性单核细胞增多症
- 十二、破伤风
- 十三、非淋菌性尿道炎
- 十四、淋病
- 十五、梅毒
- 十六、尖锐湿疣

<<医院门急诊风险防范>>

十七、艾滋病

十八、钩端螺旋体病

第15章 泌尿与生殖疾病风险

一、出血性输卵管炎

二、功能失调性子宫出血

三、子宫内膜炎

四、子宫内膜异位症

五、宫外孕

六、宫颈癌

七、卵巢癌

八、女性更年期综合征

九、男性更年期综合征

第16章 头颈五官疾病风险

一、视网膜脱离

二、视神经炎

三、青光眼

四、腮腺癌

五、腮腺混合瘤

六、牙龈癌

七、舌癌

八、鼻咽癌

九、上颌窦癌

十、鼻部恶性肉芽肿

十一、鼻咽纤维血管瘤

十二、鼻部内翻性乳头状瘤

十三、扁桃体恶性肿瘤

十四、喉癌

第17章 急诊常见疾病抢救预案

一、心肺脑复苏抢救

二、休克抢救

三、呼吸性酸中毒抢救

四、昏迷抢救

五、心血管病抢救

六、糖尿病并发症抢救

七、脑血管疾病抢救

八、上消化道出血抢救

九、呼吸系统疾病抢救

十、肝性脑病抢救

十一、急性肾衰竭抢救

十二、高血压病急症抢救

十三、急性中毒抢救

参考文献

编后语

附录A 中西药配伍禁忌表

<<医院门急诊风险防范>>

章节摘录

版权页：它不但大大地开阔了医师观察的眼界，而且可以观察得更深、更细、更精确。

一些实验室的诊断方法还能提供准确的定量指标，更增加了观察的客观性和量化。

同时又有与临床观察到的症状体征相互印证审验的含义。

目前临床各科广泛应用的检查仪器和检验项目都具有上述的作用，可以使自己的观察客观化、量化，这是现代临床医师获得正确认识的重要途径之一，它可以帮助医师避免原始感官系统观察的片面性和主观性。

前面已经谈到的审查和验证告诉我们，在对患者疾病认识的过程中，仅靠观察是不够的，观察还必须辅以验证。

这样才能够把观察到的现象，综合分析，识别其真伪，才能得出相对正确的结论。

因此在观察的同时，还必须观察与验证并举，才能真正地捕捉到疾病的本质。

5.要善于分析、归纳 医师在诊断患者疾病时，如果医师只知道询问病史，完全听信患者的主诉，而不去认真地审查验证其主诉的真伪，也会成为误诊的原因。

如一位青年女性，因腹部无痛性包块进行性增大而就诊。

医师首先怀疑是妊娠，但是患者自述其丈夫在外地工作1年未归，又否认近期有过性生活史。

因一时不能确定包块的性质，拟做剖腹探查。

在上级医师术前检查患者时，发现包块附近可闻及细微的声音，指示做妊娠试验，结果确诊为妊娠，迅速解除了患者主诉失真的谜团。

这样的实例临床上并不少见。

因此，医师对患者的病史陈述，既要注意听，又要审查其真伪，如果听而不审，也会导致临床工作的失误。

6.观察必须与实验相结合 通过实验检查可以验证观察的真伪、正确性、可靠性，同时实验又是对观察的补充和检验。

恩格斯说：“单凭观察所得的经验是决不能充分证明必然性的。

”因此，临床医师在认真观察的同时还要随时借助实验室检查，这样观察的结果才可靠、可信，才能真实反映疾病客观的本质。

现代科学的实验方法是通过仪器，比古代更真实，更迅速，因为古代所说的验证需要在生活实践中去验证。

<<医院门急诊风险防范>>

编辑推荐

《医院门急诊风险防范》的内容是管理者、临床医护人员的必读之作。综观全书内容主要集中在预防和避免误诊和确保用药安全方面，是门急诊最重要的工作，对门诊医师而言，抓住了这一点就等于抓住了门诊工作的主轴。全书主题突出，内容丰富，实用性、指导性强，且文字通俗易懂，简明顺畅，结构严谨。

<<医院门急诊风险防范>>

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>