

<<消化内镜工作手册>>

图书基本信息

书名：<<消化内镜工作手册>>

13位ISBN编号：9787538162059

10位ISBN编号：7538162054

出版时间：2010-2

出版时间：辽宁科学技术出版社

作者：（日）松本雄三，（日）木下千万子 主编，朱晓玲，陈卫民 主译

页数：295

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>

<<消化内镜工作手册>>

前言

1983年（昭和58年）1月，我就职于千叶县鸭川市的医疗法人铁焦会龟田总合医院。当时龟田总合医院床位是658张，正规医生仅20人左右，属于一个地方性小医院。现在龟田总合医院床位已达1000张，正规医生358人，成为规模较大的现代化综合性医院。1990年4月，千叶县龟田总合医院在千叶县幕张开设了龟田总合医院附属幕张诊所。诊所的主要医疗内容为消化内镜诊断治疗。随着龟田总合医院的发展，幕张内镜诊所也迅速成长壮大。诊所开设的第一年，内镜诊察例数仅3307例（胃2349例，肠958例），以后逐年增加，到2007年，鸭川加上幕张合计内镜诊察例数已达43741例（胃27879例，肠15862例）。本书主编松本雄三是1983年4月与我同年就职于龟田总合医院的，至今已25年，已经过去了1 / 4世纪。作为一名内镜医务工作者，他所走过的路程，代表了我们的龟田内镜中心的发展史。作为专职的内镜教学单位，每年不仅要承担众多内镜进修生的培养工作，还要完成日常日益增加的内镜诊疗工作，又要保障医疗安全和医疗质量，确实付出了巨大的辛苦和努力，才取得了今天这样令人瞩目的成绩。可以说，松本雄三和他所领导的内镜医疗团队，称得上是真正的专家级医疗团体。

<<消化内镜工作手册>>

内容概要

本书专为第一线消化内镜的工作人员编写，包括年轻的内镜医生、技师和护士。

消化内镜是当今医学界一个飞速发展的领域，作为一名内镜工作人员，专职的内镜医疗实施者，只有不断学习，更新自己的知识和技术，才能不断提高技能，保障医疗安全和顺畅进行内镜诊断治疗工作。

本书的主导思想是“技能提高、医疗安全和顾客满意”。

目的在于提高内镜工作人员的临床技能，推进内镜技术发展。

全书尽可能根据临床第一线工作人员的需要，写成通俗易懂的专业书，在印刷上也是从读者的角度考虑，尽可能采用图、表、图解、照片等形式，逐条编写。

对于一个消化内镜工作人员来说，本书所涉及的内容都将是最基本的知识和技术，对开展内镜工作都将起到指导作用。

可以说，消化内镜工作人员如果有了此书，就可以放心地开展工作了。

跟国内相比，日本在内镜治疗及内镜管理方面有着非常丰富的经验，很值得我们借鉴学习。

本书是日本医学书院2008年新出版的，囊括了内镜管理方面很多宝贵的经验，非常细致、规范，很大程度上弥补了国内医院相关的缺陷。

<<消化内镜工作手册>>

作者简介

松本雄山从事消化内镜临床工作已有25年，不仅要承担众多内镜进修生的培训工作，还要完成日益增加的内镜诊疗工作，取得了令人瞩目的成绩，他所领导的内镜医疗团队，称得上是真正的专家级团队。

木下千万子是日本业内最尊敬的顶级内镜护士，具有丰富的内镜经验和卓越的内镜技能，多年来担当日本消化内镜技师会职员，为提高内镜工作人员技术水平作出了艰苦努力和巨大贡献。

<<消化内镜工作手册>>

书籍目录

- 第一章 进行安全舒适的内镜诊疗必备条件 第一节 工作场所的准备 一、内镜室设计 (一) 组建内镜室之前 (二) 组建内镜室的基本要求 (三) 内镜室诊察床数的确定 (四) 内镜诊察室 (五) 候诊室 (六) 前处置室 (七) 术后观察室 (八) 清洗消毒室 (九) 厕所 (十) 库房 (十一) 办公室 二、内镜的物品和药品管理 内镜室常用物品、药品种类 三、内镜器械管理 (一) 内镜基本构造 (二) 内镜使用及处理方法 (三) 内镜保养与维护 (四) 内镜故障处理方法 四、医疗机构中医务人员的交流 (一) 问候 (二) 相互合作 (三) 与医生的关系 (四) 与病房护士及其他相关工作人员的关系 (五) 诊疗常规 (六) 内镜工作人员间的合作 (七) 团队医疗(以患者为中心) (八) 与患者交流 (九) 学习讨论 (十) 医学教育 (十一) 职业道德规范和诊疗常规的书写 第二节 内镜室的险情处理 一、应对感染的基本对策 (一) 感染的标准预防方法和不同感染途径的预防方法 (二) 实际中的预防 (三) 不同感染途径预防策略 (四) 不同病原菌的预防对策 (五) 职业感染预防 二、内镜的清洗消毒 (一) 内镜感染报告制度 (二) 内镜清洗消毒方法(手洗法和器械清洗法) (三) 处置用具清洗消毒方法 三、内镜检查治疗并发症 (一) 概要 (二) 并发症概况 (三) 并发症分析 四、抗凝剂及停药时间 (一) 概要 (二) 对内镜工作人员的要求 (三) 与内镜检查治疗相关的药物一览表 (四) 院内制剂 (五) 注射药的混合方法 (六) 镇静药、镇痛药与拮抗药 五、知情书及知情同意书 (一) 前言 (二) 关于知情书的要求 (三) 知情书的主要内容 (四) 知情同意书书写要点 (五) 患者知情书及知情同意书的具体格式和内容 六、患多种疾病患者的内镜检查—不同疾病的内镜检查及不同的注意事项 (一) 概述 (二) 背景-从生理学角度 (三) 糖尿病 (四) 高血压 (五) 脑血管疾病 (六) 小结 七、如何防止患者跌倒、滚落 (一) 对内镜工作人员的要求 (二) 移乘动作的基本要求 (三) 检查前 (四) 患者在诊察床上 (五) 检查后 八、心电监护 (一) 心电监护的目的 (二) 心电监护的适应症 (三) 心电监护的设备要求 (四) 电极安装方法 (五) 怎样阅读心电图 (六) 心律失常 (七) 波形变化 九、活检处理与差错预防 (一) 病理检查概述 (二) 活检准备 (三) 活检过程 (四) 滤纸粘贴活检钳中组织标本的正确方法 (五) 活检差错预防 十、放射线防护 (一) 放射线概述 (二) X光透视下的检查治疗注意事项 (三) 如何防护 第二章 如何为患者提供满意的内镜检查 第一节 如何解除患者精神上的负担和身体上的痛苦 一、与患者做到情报共有 (一) 患者信息管理方法 (二) 与患者做到情报共有 (三) 关于检查 (四) 问诊 (五) 前处置 (六) 内镜及处置用具 (七) 如何解除患者思想负担及身体痛苦 (八) 关于病情公开 (九) 保护隐私 (十) 营造一个患者信服的医疗环境 (十一) 多注意听和说 (十二) 相互理解了的确认方法 (十三) 个人信息保护法 二、有关注射 (一) 肌肉注射 (二) 静脉注射 (三) 跟踪巡视(静脉点滴) (四) 确认内镜相关情况调查表 三、检查前处置及检查前用药 (一) 目的 (二) 如何看待诊察前处置及诊察前用药 (三) 基本前处置及前用药 (四) 用药物控制内镜检查痛苦的前处置及前用药 (五) 前处置、前投药方法及投药后观察要点 (六) 患者觉醒及恢复的判定方法 第二节 内镜普查 一、内镜意义 (一) 内镜目的 (二) 内镜普查的必要性 (三) 内镜普查要点 二、内镜接待与相关事宜 (一) 着装及仪表 (二) 言谈举止 (三) 内镜接待的具体事宜 三、上消化道内镜检查 (一) 概要 (二) 对医务人员的要求 (三) 上消化道内镜检查医务人员工作指南 四、大肠内镜检查 (一) 概要 (二) 对医务人员的要求 (三) 大肠内镜检查医务人员工作指南 第三节 复杂内镜检查 一、逆行胰胆管造影(ERCP) (一) 目的 (二) 适应症 (三) 禁忌症 (四) 概要 (五) 所需设备、器材、药品及其它 (六) 检查流程 (七) 操作者及助手应掌握的技术及观察要点 (八) 标准X光摄影法 (九) 诊察

<<消化内镜工作手册>>

后报告内容 (十) 主要并发症 (十一) 回病房后观察要点 二、EUS 及EUS-FNA
(一) EUS (超声波内镜检查) (二) EUS-FNA (经超声内镜穿刺吸引活检法) 三、小
肠内镜检查 (略) 第三章 怎样获得最佳内镜治疗效果 第一节 医生需要学习内镜相关周边医学 (略)
) 第二节 食道•胃底曲张静脉的内镜治疗 (略) 第三节 早期食管癌内镜治疗 (略) 第
四节 早期胃癌的内镜治疗 (略) 第五节 早期大肠癌内镜治疗 (略) 第六节 经皮内镜胃造瘘
术及换管 一、经皮内镜胃造瘘术 (略) 二、更换造瘘导管 (略) 第七节 消化道狭窄扩张
术、支架植入术 (略) 第八节 经内镜异物取出术 (略) 第四章 急诊急救 第一节 消化道出血
的内镜下止血治疗及其他关连技术 (略) 第二节 梗阻性黄疸的EST•胆管引流及其他关连技
术 一、EST (略) 二、(经乳头)胆管结石取石术 (略) 三、经内镜逆行性胆管引流术
(略)

<<消化内镜工作手册>>

章节摘录

插图：近年来，在X光透视下的内镜检查治疗已经普及应用。

特称X光透视下的治疗方法为IVR（interveitionalradiolcigy）。

IVR与单纯检查比较，因为技术原因常常费时很长，也就意味着受线时间的延长。

因此，本来已经不成为问题了放射线损伤，就又在一般医院时有发生。

事实上，在日本伴随着IVR的普及应用，从1990年起，因IVR带来的放射损伤有逐年增加的趋势。

通常，以X线为首的电离辐射（所谓放射线）是看不到、感知不到的。

因此，进入放射线检查室的医务人员，需要了解和掌握放射线防护常识，以便在进行检查治疗工作时，能够做到恰当防护。

这是预防放射线损伤的唯一办法。

必须以医疗机构有完好的放射线管理体制为前提。

进入放射检查室的工作人员，要求限制在最低人数。

参考文献中详细登载了在实际工作中预防放射损伤的策略，并附有照片说明，请仔细阅读。

做X光透视时，在X线管球和受光部之间会产生X线，叫直接X线。

直接X线主要是伤害患者。

与此同时，从患者身体也能反射一些散乱的X线，叫散乱射线。

这些散乱射线主要是危害术者。

所以我们在想到患者受放射线损害的同时，也要想到这些散乱射线对术者也会构成伤害。

所以谈到放射防护，脑子里就必须想到这些看不见的X线，才容易理解。

<<消化内镜工作手册>>

编辑推荐

《消化内镜工作手册》由辽宁科学技术出版社出版。

<<消化内镜工作手册>>

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>