

《危重病监护治疗学》

图书基本信息

书名：《危重病监护治疗学》

13位ISBN编号：9787810721950

10位ISBN编号：781072195X

出版时间：2001-4

出版社：

作者：俞森洋 编

页数：693

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介以及在线试读，请支持正版图书。

更多资源请访问：www.tushu000.com

《危重病监护治疗学》

前言

危重病监护治疗学是现代医学中蓬勃发展的一门新学科。当疾病发展到危重阶段，或必须进行重大手术时，经常危及患者某个或多个重要脏器的功能，这时除了原发疾病的加强治疗和护理外，还需要对各重要脏器功能进行监测，以便早期发现异常及时给予处置，或对衰竭的脏器予以功能支持。现代医学的进步，各种检测监护仪器的问世，支持治疗机械的发展，新技术新药物的不断出现并应用于临床，均为危重病监护治疗学提供了可靠的物质和技术保障。ICU（加强医疗病房或称重症监护病房）则是其具体的组织形式和实践基地欧美国家创建ICU已有40多年，ICU在发达国家的医院中已十分普及，对危重疾病的抢救和监护水平已显著提高。与之相比，我国对危重病监护治疗学的研究起步较晚，ICU的设置尚不普遍，目前就大多数医院而言，既存在仪器设备不足和陈旧，也存在有了一些先进仪器而缺乏技术和人才的问题。随着我国经济的迅速发展，医疗设备可望较快更新，ICU的建设将会倍受重视和加强。而ICU人才的培养则是我国危重病监护治疗学发展的关键《危重病监护治疗学》一书，对各专科或综合ICU所常见的各种临床问题进行了全面系统和简明扼要的叙述，既是50多位作者丰富实践经验的总结，也是国内外ICU近年进展的介绍。本书内容新颖，临床实用，是一部适合ICU各级医护人员常备和随时参阅的大型工具书。危重病患者的病情严重多变，要求医生迅速诊断并及时处置，该书详细叙述了各种危重病的诊断纲要、治疗原则以及监护方法，可为经验不足的医生及时提供指导。现代医学的专业分工日益明确而精细，而危重病的抢救又要求医生具有整体观念、全面的知识和技能，该书也可为专科ICU医生迅速提供准确实用的跨专业知识。相信该书的出版，对全面提高ICU医护人员的业务水平会有良好作用。因为危重病监护治疗学的发展在我国尚属年轻阶段，总结的经验仅是初步的，加之该学科进展迅速，故书中内容难免有局限和不足之处。在向读者推荐本书的同时，也恳望广大读者给予指正，以便今后不断地修改完善解放军总后勤部卫生部专家组成员 牟善初解放军总医院一级教授1995年10月30日于北京

《危重病监护治疗学》

内容概要

《危重病监护治疗学》系统阐述各种危重病的病因、诊断要点、加强医疗和监测护理措施。全书共分18章，第一章介绍危重病常用急救和监护技术；第二至十四章分别介绍心脏、呼吸、感染、肾脏、胃肠、血液、内分泌、神经、中毒和严重药物过量、外科、休克和创伤、器官移植等的危重症；第十五至十八章介绍危重病患者的营养、实用药动学、各专科ICU护理及ICU中的其它各种临床问题。书后附录ICU中的常用计算、实验室正常值及肾功能不全时药物剂量的调整。

《危重病监护治疗学》内容系统、全面、新颖、简明扼要，临床实用和查阅方便。尤适用于各级ICU医护人员阅读，也可供内科、外科、急诊科及临床各科从事危重病救治的医师、护师和医学生参考。

书籍目录

第一章 ICU常用急救和监护技术第一节 气道通畅的维护和气管插管第二节 中心静脉导管的安放和监护第三节 血流动力学监测第四节 ICU病人心血管监护第五节 胸腔引流管的放置和监护第六节 颅内压监护第七节 临时心脏起搏第八节 心脏转复和除颤第九节 主动脉内气囊反搏第十节 心包穿刺第十一节 纤维支气管镜在ICU的应用第十二节 肺炎患者下呼吸道分泌物的采集方法第十三节 胸腔穿刺术第四节 动脉穿刺血气分析取样第五节 肺活检第十六节 气管切开和环甲膜切开第十七节 胃镜在ICU中的应用第十八节 饮食导管的放置和保留第十九节 洗胃术第二十节 血液透析用血管径路第二十一节 腹膜透析导管的放置和护理第二十二节 ICU床旁手术的麻醉问题第二十三节 ICU病人的呼吸功能监护第二章 心脏血管危重病的加强医疗和监护第一节 心律失常的诊断和治疗第二节 心性猝死第三节 心肺脑复苏第四节 高血压危象的诊断和治疗第五节 非对称性肥厚型心肌病第六节 严重心包疾病第七节 系统性栓塞第八节 肺栓塞第九节 主动脉夹层动脉瘤第十节 急性主动脉瓣关闭不全第十一节 急性二尖瓣返流第十二节 难治性心衰第十三节 心源性晕厥第三章 重症冠心病的加强医疗和监护第一节 胸痛的原因及其诊断第二节 不稳定型心绞痛第三节 急性心肌梗死(总论)第四节 急性心肌梗死的溶栓治疗第五节 急性心肌梗死心力衰竭综合征第六节 急性心肌梗死合并心律失常第七节 急性心肌梗死的其他合并症第八节 急性心肌梗死后的康复和二级预防第四章 呼吸危重病的加强医疗和监护第一节 胸部X线检查第二节 动脉血气分析第三节 氧疗第四节 机械通气(一):适应证和通气目的第五节 机械通气(二):通气的实施第六节 机械通气(三):并发症及其防治第七节 机械通气(四):撤机和拔管第八节 气溶胶吸入疗法第九节 气道湿化疗法第十节 胸部物理疗法第十一节 呼吸衰竭(总论)第十二节 急性呼吸窘迫综合征(ARDS)第十三节 慢性阻塞性肺疾病(COPD)第十四节 危重型哮喘第五节 肺外原因所致呼吸衰竭第十六节 妊娠期急性呼吸衰竭第十七节 肺动脉高压第十八节 慢性肺源性心脏病第十九节 咯血第二十节 自发性气胸和支气管胸膜瘘第二十一节 淹溺第二十二节 吸入综合征第二十三节 急性上呼吸道阻塞第二十四节 免疫性肺疾病第二十五节 急性非心源性肺水肿第二十六节 体温调节机能异常:低体温第二十七节 体温调节机能异常:热病第二十八节 一氧化碳中毒和烟雾吸入第二十九节 放射性肺炎和纤维化第三十节 急性感染性肺炎第五章 严重感染性疾病的加强医疗和监护第一节 ICU病人发热问题及抗生素的应用第二节 ICU中院内感染的防治第三节 中枢神经系统感染第四节 感染性心内膜炎第五节 中毒性休克综合征第六节 播散型肺结核第七节 免疫功能缺陷患者的感染第八节 获得性免疫缺陷综合征(艾滋病)第九节 肉毒中毒第十节 破伤风第六章 肾脏危重病的加强医疗和监护第七章 胃肠危重病的加强医疗和监护第八章 血液危重病的加强医疗和监护第九章 内分泌危重病的加强医疗和监护第十章 神经系统危重病的加强医疗和监护第十一章 中毒和严重药物过量的救治和监护第十二章 外科常见危重病的加强医疗和监护第十三章 休克和严重创伤的加强医疗和监护第十四章 器官移植病人的加强医疗第十五章 ICU病人的营养第十六章 应用药物代谢动力学第十七章 重症监护病房(ICU)的护理第十八章 ICU中的各种其它问题附录

章节摘录

紧急情况下，应首先保证伤病员有足够的通气及氧供。常有人误认为此时应立即进行气管内插管，孰不知由于插管不成而贻误时机，反使缺氧加重，误吸及出血，乃至血流动力学紊乱、心律失常等，为后续救治造成更多困难。在熟练气管内插管人员未到达之前，一些简便易行的气道管理方法能起到重要作用，甚至可以免除紧急气管插管。（一）解除造成上呼吸道梗阻原因，使气道通畅意识丧失伴有上呼吸道部分梗阻者，呼吸费力并有鼾声，若不及时处理可能危及生命。鼻翼扇动，所有辅助呼吸肌参与呼吸，仍无足够气体交换者，常因舌后坠、呕吐、误吸、呼吸道分泌物聚积、喉痉挛及喉水肿等引起。主要处理方法如下：1．头后仰，托起下颌但怀疑可能伴有颈椎损伤时不能变更头位。实施时将手掌放在病人前额施压，向后使环枕关节尽量伸展，再将手指放于颏下向上托起上颌，使下颌角抬起呈现下颌牙位于上颌牙之前的位置，或调整头部位置，使气道通畅。2．清除口咽部分泌物和异物。3．放置通气道分口咽、鼻咽通气道两种。

《危重病监护治疗学》

编辑推荐

危重病监护治疗学是现代医学中蓬勃发展的一门新学科，《危重病监护治疗学》全面系统地介绍了各专科ICU和综合ICU所收治危重病的发病、诊断要点、加强医疗和监测护理方法、常用抢救技术和急救药物的合理应用。所述内容几乎包括了ICU所见的各种临床问题。

《危重病监护治疗学》

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：www.tushu000.com