



دانشگاه علوم پزشکی تهران

سرپرست مؤلفین:

دکتر هومان حسین‌نژاد ندائی

با مقدمه:

دکتر محمد جلیلی

معاون آموزشی دانشگاه علوم پزشکی تهران

مؤلفان به ترتیب حروف الفبا:

دکتر هومان حسین‌نژاد ندائی

دانشیار طب اورژانس دانشگاه علوم پزشکی تهران

بیمارستان امام خمینی (ره)

دکتر آرش صفائی

استادیار طب اورژانس دانشگاه علوم پزشکی تهران

بیمارستان سینا

دکتر محسن طالبی دولتش

استادیار طب اورژانس دانشگاه علوم پزشکی مشهد

بیمارستان امام رضا (ع)

دکتر سید علی حسینی

متخصص طب اورژانس دانشگاه علوم پزشکی ایران

بیمارستان جعفری (اکرم)

دکتر سید علی حسینی

استادیار طب اورژانس دانشگاه علوم پزشکی اهواز

بیمارستان امام رضا (ع)

منطبق بر آخرین رفرانس‌های بین‌المللی ۲۰۱۷

درسنامه طب اورژانس

مفاهیم و مهارت‌های پایه

ویراست سوم



با انتشار ۱۵۰۰ نسخه
از ویراست‌های پیشین

عنوان و نام پدیدآور: خرسنامه طب اورژانس منطق ری آخرین رفرنس‌های بین‌المللی ۲۰۱۷: مقدمات هجرت‌های پایه/ سرپرست مولفین هومان حسین‌نژاددانی؛ با مقدمه محمد جلیلی؛ مولفان به ترتیب حروف الفبا هومان حسین‌نژاددانی، [و دیگران]. مشخصات نشر: تهران: تیمورزاده، ۱۳۹۶. مشخصات ظاهری: ۱۲۶ ص:؛ مصور، جنول، نمودار.

وضعیت فهرست نویسی : قیفا

یادداشت: مولفین هومان حسین نژادندائی، آرش صفایی، مرتضی طالبی دولوی، مرضیه فتحی، حماد مطلق...

عنوان دیگر: درنامه طب اورژانس منطق بر آخرین رفرنس‌های بین‌المللی ۲۰۱۷. "و پرست سوم است."

موضوع : اورژانس

Medical emergencies : موضوع

موضوع: پزشکی اورژانس — دستاویز

Emergency medicine -- Handbooks, manuals, etc : موضوع

سناسه افزوده : حسین نژاد نیک، هومار، ۱۳۵۲ -

مناسبه افزوده: جلیلی، محمد، ۱۳۵۲ - مقدمه نویسنده

ده بندی کنگره : ۱۳۵-۱۲۴-۷/۶۸

ده بندی دیوبند: ۵۶/۰۲۵

معارف کتابشناسی، ص ۵۰۸۱۴۸

نام کتاب: درسنامہ طب اور ژانسن

مقدمات، مهارت های پایه

منطبق بر آخرین دفرنس های بین المللی ۲۰۱۷

سرپرست مؤلفین: دکتر ہومان حسین، نژاد ندائے

مؤلفین به ترتیب حروف الفبا: دکتر هومان حسین نژادندای، دکتر آرش صفائی

دکتر مرتضی طالبی دولونی، دکتر مرضیه فتحی، دکتر جواد مظفری

ناشر: انتشارات تمورزاده

مدیر تولید فرهنگی: نجمه حسین زاده

مدیر تولید فنی و چایی: مهدی شاه محمدی

طراح جلد: واحد طراحی انتشارات تیمورزاده (حمیدرضا غلامی)

کتاب آرا: ایلار و جدی

نوبت چاپ: اول - زمستان ۱۳۹۷

شمارگان: ۱۳ نسخه

لیتوگرافی، چاپ و صحافی: خجستگان

شایک: ۶-۶۱۰-۲۳۸-۶۰۰-۹۷۸

بہاء: ۱۹ ہزار تومان



تنها کتابفروشی انتشارات تیمورزاده:

بلوار کشاورز - ابتدای خیابان ۱۶ آذر - شماره ۶۸

تلفن: ۸۳ ۳ ۸۳ - ۲۱ - دورنگار: ۸۸ ۹۷ ۱۱ ۱۲

این کتاب مشمول قانون حمایت از مؤلفان، مصنفان و هنرمندان مصوب ۱۳۴۸/۱۱/۱۱ و قانون ترجمه و تکثیر کتابها، نشریات و آثار صوتی مصوب ۱۳۵۰/۱۰/۰۶ است. بازنویسی، خلاصه‌برداری یا برداشت بخشی از متن، شکل‌ها و جدول‌های کتاب و انتشار آن در قالب کتاب‌های ترجمه، تألیف، خلاصه، آزمون یا نرم‌افزار و نیز تکثیر و تولید دوباره آن به هر شکل و شیوه از جمله چاپی، کیپی، صوتی، تصویری و الکترونیکی بدون اجازه کتبی از ناشر پیگرد قانونی دارد.

فهرست مطالب

۲۲.....	موارد پرخطر (High risk).....
۲۲.....	اختلال سطح هوشیاری.....
۲۳.....	سطوح ۴، ۳ و ۵ در تریاژ ESI.....
۲۳.....	جایگاه تخمین تسهیلات در ESI (تعیین سطوح ۴، ۳ و ۵).....
۲۳.....	تعریف سطوح براساس تسهیلات.....
۲۳.....	سوالات شایع در خصوص تسهیلات اورژانس.....
۲۴.....	نقش علائم حیاتی در تریاژ ESI.....

بخش دوم - مهارت‌های پایه

۲۶.....	فصل ۵- مدیریت راه هوایی AIRWAY MANAGEMENT.....
۲۶.....	خلاصه‌ای از آناتومی راه هوایی.....
۲۷.....	موارد مداخله و حفاظت از راه هوایی.....
۲۷.....	مداخله در حنجره از راه هوایی.....
۲۷.....	مانورهای حفاظت از راه هوایی.....
۲۸.....	ساکشن ترشحات راه هوایی.....
۲۹.....	اکسیژناسیون.....
۳۰.....	استفاده از وسایل در راه هوایی.....
۳۱.....	اینتوباسیون با توالی سریع.....
۳۱.....	بررسی از طریق دیشن وضعیت بیهوشی.....
۳۳.....	بررسی اندازه‌های مناسب لوله‌گذاری (قانون ۳-۳-۳).....
۳۴.....	مراحل RSI.....
۳۴.....	تیغه لارنگوسکوپي.....
۳۷.....	Post intubation.....
۳۸.....	لوله‌گذاری از راه بینی.....
۳۸.....	موارد استعمال.....
۳۸.....	موارد منع استعمال.....
۳۸.....	وسایل خارج گلوئی.....
۳۸.....	Laryngeal Mask Airway (LMA).....
۴۱.....	روش‌های تهاجمی حفاظت از راه هوایی.....

بخش اول - مقدمات

۲.....	فصل ۱- آشنایی با کار بالینی در بخش اورژانس.....
۴.....	رویکرد اورژانس به بیماران.....
۵.....	فصل ۲- اورژانس پیش بیمارستانی.....
۵.....	ارائه‌دهندگان خدمات اورژانس پیش بیمارستانی.....
۶.....	اجزای اورژانس پیش بیمارستانی.....
۸.....	فصل ۳- تریاژ: اصول و مقدمات.....
۸.....	تاریخچه تریاژ.....
۱۰.....	انواع تریاژ در بخش اورژانس.....
۱۱.....	تریاز در اورژانس: الزام یا اختیار.....
۱۱.....	دقت سیستم تریاژ.....
۱۲.....	تریاز: از ایده تا اجرا.....
۱۳.....	کمیته تریاژ.....
۱۳.....	اعضای کمیته تریاژ.....
۳۱.....	وظایف کمیته تریاژ.....
۱۳.....	فضای فیزیکی.....
۱۴.....	وسایل و تجهیزات.....
۱۴.....	کارکنان.....
۱۴.....	آموزش و اطلاع‌رسانی.....
۱۵.....	مستندسازی اطلاعات.....
۱۷.....	ارتباطات و تعاملات.....
۱۷.....	امنیت.....
۱۷.....	کلام آخر.....
۱۸.....	فصل ۴- تریاژ به روش ESI 4.....
۱۸.....	کلیات.....
۱۸.....	انجام تریاژ.....
۲۱.....	سطح ۱ در تریاژ ESI.....
۲۱.....	سطح ۲ در تریاژ ESI.....

۷۴.....	پایش هنگام CPR	۴۱.....	آناتومی
۷۴.....	پارامترهای فیزیولوژیک	۴۲.....	نحوه انجام Jet-insufflation
۷۴.....	فشار CO ₂ پایان بازدمی	۴۲.....	محدودیت‌ها
۷۷.....	فصل ۸- مراقبت‌های پس از ایست قلبی احیاشده Post Cardiac Arrest Care	۴۳.....	ملاحظات لازم در اینتوباسیون اطفال
۷۷.....	Acute Cardiovascular Intervention ۹	۴۴.....	فصل ۶- احیای پایه (BLS) Basic Life Support
۷۷.....	۲- Stable کردن همودینامیک	۴۴.....	ارست قلبی و اهمیت آن
۷۷.....	۳- حفظ دما	۴۵.....	زنجیره بقا در بالغین در خارج از بیمارستان
۷۸.....	۴- مدیریت تشنج	۴۷.....	اهمیت احیای قلبی - تنفسی
۷۸.....	۵- مراقبت تنفسی	۴۹.....	استراتژی‌های انجام CPR در امدادگران
۷۹.....	فصل ۹- مولتی پل تروما	۵۳.....	بررسی و مدیریت راه هوایی
۷۹.....	تعریف	۵۷.....	مراحل کار با دستک AED
۷۹.....	چشم‌انداز	۵۸.....	موقعیت‌های خاص احیای
۸۰.....	آشنایی مختصر با مفهوم تروما سیستم	۶۱.....	سندرم حاد کرونری
۸۰.....	تریاز بیماران ترومایی در صحنه حادثه	۶۲.....	سکته مغزی
۸۰.....	پاتوفیزیولوژی تروما	۶۲.....	غرق‌شدگی
۸۱.....	رویکرد به بیماران ترومایی	۶۳.....	هیپوترمی
۸۱.....	بیماران مولتی‌پل تروما	۶۳.....	فصل ۷- احیای پیشرفته (Advanced Cardiac Life Support (ACLS
۸۱.....	رویکرد پیش‌بیمارستانی	۶۴.....	مداخلات ACLS باهدف پیشگیری از ارست قلبی
۸۲.....	رویکرد بیمارستانی	۶۴.....	CPR با کیفیت مناسب
۸۲.....	ایبای اولیه	۶۷.....	مرحله ROSC
۸۳.....	راه هوایی و بی‌حرکت‌سازی ستون فقرات گردنی	۶۷.....	انرژی شوک
۸۳.....	اصول ارزیابی راه هوایی	۶۷.....	دارو درمانی
۸۳.....	نشانه‌های اختلال در راه هوایی	۶۷.....	راه هوایی پیشرفته
۸۳.....	نشانه‌های مزاحمه راه هوایی	۶۸.....	بازگشت جریان خون خودبه‌خودی
۸۴.....	روش‌های بررسی راه هوایی	۶۸.....	علل قابل برگشت (dH and dD)
۸۴.....	روش‌های عمل در راه هوایی	۶۸.....	سناریوی بالینی نیازمند مداخلات ACLS
۸۵.....	روش‌های عملی بررسی ریه	۶۸.....	ریتم‌های قابل شوک دادن (ریتم‌های VF و یا VT)
۸۶.....	تشخیص پنوموتوراکس	۶۸.....	ریتم‌های غیرقابل شوک دادن (PEA یا آسیستول)
۸۶.....	Open پنوموتوراکس یا Suction (پنوموتوراکس باز یا زخم‌مکنده)	۶۸.....	گروه دارای ریتم غیرقابل شوک دادن (PEA و یا آسیستول)
۸۷.....	درمان اولیه	۷۰.....	گروه دارای ریتم قابل شوک دادن (VF یا VT)
۸۷.....	ماسیو هموتوراکس	۷۱.....	چگونه به بیمارمان شوک بدهیم؟
۸۷.....	جریان خون	۷۲.....	داروهای مورد استفاده در احیای قلبی پیشرفته
۸۷.....	ملاحظات خاص	۷۲.....	آمیودارون
۸۸.....	روش‌های عملی بررسی گردش خون	۷۲.....	لیدوکائین
۸۸.....	روش‌های عملی اداره گردش خون	۷۲.....	سولفات منیزیم
۸۹.....	بررسی اکزیلا و پریته و چین‌های پوستی	۷۲.....	ایپنفرین
۸۹.....	توشه واژینال	۷۳.....	نکات قابل توجه در حین عملیات احیاء
۸۹.....	مکمل‌های primary survey	۷۳.....	درمان علل قابل برگشت VF یا VT بدون نبض
		۷۳.....	درمان علل برگشت‌پذیر آسیستول یا PEA

۱۲۲.....	فصل ۱۱- آنافیلاکسی	۹۰.....	بررسی ثانویه ()
۱۲۲.....	آنافیلاکسی	۹۱.....	نکاتی در مورد بررسی های پاراکلینیک بیماران مولتی پل تروما
۱۲۲.....	تظاهرات بالینی	۹۱.....	بررسی های رادیولوژیک
۱۲۳.....	بررسی های تشخیصی	۹۲.....	بررسی های آزمایشگاهی
۱۲۳.....	درمان	۹۳.....	ترومای سر
۱۲۳.....	بخش اورژانس	۹۳.....	چشم انداز
۱۲۴.....	تعیین تکلیف	۹۳.....	آشنایی با هرنیاسیون یافت مغزی
		۹۵.....	رویکرد به بیمار دچار ترومای سر
		۹۵.....	انواع ترومای سر از نظر شدت
		۹۷.....	آسیب های احتمالی ناشی از ترومای سر
		۱۰۰.....	ترومای گردن
		۱۰۰.....	چشم انداز
		۱۰۱.....	رویکرد به بیماران دچار ترومای گردن
		۱۰۲.....	ترومای مری
		۱۰۲.....	ترومای حنجره و نای
		۱۰۲.....	ترومای عروق
		۱۰۳.....	خفه کردن و دار زدن
		۱۰۳.....	ترومای قفسه سینه
		۱۰۴.....	چشم انداز
		۱۰۴.....	انواع آسیب های ناشی از ترومای قفسه سینه
		۱۰۷.....	ترومای شکم
		۱۰۷.....	چشم انداز
		۱۰۷.....	بررسی های تشخیصی
		۱۰۸.....	درمان
		۱۱۲.....	فصل ۱۰- دیس ریتمی های شایع بزرگسالان
		۱۱۲.....	برخورد بالینی با برادی کاردی
		۱۱۳.....	برخورد بالینی با تاکی کاردی
		۱۱۳.....	تاکی کاردی منظم با کمپلکس باریک
		۱۱۴.....	تاکی کاردی نامنظم با کمپلکس باریک
		۱۱۵.....	تاکی کاردی منظم با کمپلکس پهن
		۱۱۵.....	تاکی کاردی نامنظم با کمپلکس پهن
		۱۱۵.....	نکات
		۱۱۷.....	دوز/توضیحات
		۱۱۷.....	دوز وریدی آدنوزین
			انفوزین داروی آنتی آریتمی برای تاکی کاردی پایدار با کمپلکس QRS
		۱۱۷.....	پهن
		۱۱۷.....	دوز وریدی بروکائین امید
		۱۱۷.....	دوز وریدی آمیودارون
		۱۱۸.....	دوز وریدی سوتالول