

<<儿科心身医学临床手册>>

图书基本信息

书名：<<儿科心身医学临床手册>>

13位ISBN编号：9787117114837

10位ISBN编号：7117114835

出版时间：2009-9

出版单位：人民卫生出版社

作者：高鸿云 主译

页数：357

译者：高鸿云

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>

<<儿科心身医学临床手册>>

前言

随着社会的发展和科学的进步，医学模式发生了质的变化。心身相关的健康理念和生物—心理—社会医学模式已广为接受，心身医学得到了快速发展。但是，儿科心身医学在我国尚属起步阶段，存在较大的社会需求和学科发展空间。近年来，这一学科已经被越来越多的临床医生所认同，越来越多的儿童综合性医院相继成立了儿童医学心理科，然而与这一新兴学科发展极不平衡的是，在我国至今尚无儿科心身医学专著和规范化的理论和实践指南。因此，国际上先进的经验和理论是我国儿科心身医学发展不可或缺的宝贵资源。

令人兴奋的是，由美国斯坦福大学医学院精神病学和儿科学副教授Richard J.Shaw医学博士和美国哈佛大学医学院精神病学和儿科学教授David R.DeMaso医学博士联合编著，被誉为儿科医生和儿童心理卫生专业人员的必备教科书和参考书的最新儿科心身医学专著——《儿科心身医学临床手册》中文版，经过复旦大学儿童医院的精神、心理和儿科学专家们的共同努力，终于出版。

《儿科心身医学临床手册》一书，不但科学性和实用性强，而且知识面广、概念新。尤其是特别关注躯体疾病儿童青少年的精神卫生问题，所述内容在常见的精神病学、心理学或成人的心身医学著作中很少涉及。

本书包括儿科心身医学发展的历史、儿童青少年精神健康会诊的过程、实际的评估方法指南；治疗和干预方法的阐述，包括个别治疗和家庭治疗、父母的应对策略、精神药物治疗以及帮助儿童经历医疗操作的技术；并详细阐述了儿童青少年谵妄、焦虑、躯体形式障碍、儿科疼痛、治疗依从性以及器官移植和癌症相关问题。

本书的另一特点是语言精练、图文并茂、通俗易懂，便于读者快速查阅和实际应用。不但适合医学专业人员作为工具书和参考书，而且也是适用于儿童父母和广大儿童心理健康工作者的重要参考书。

本书的出版无疑将为中国儿科临床医生和儿童心理卫生工作者提供较为系统的儿科心身医学知识及切实可行的临床应用指导，有利于儿科心身医学临床实践的规范化和知识的普及，必将促进躯体疾病儿童的身心健康，推动儿科心身医学在我国的发展。

<<儿科心身医学临床手册>>

内容概要

这本临床手册采用简明实用的方式阐述躯体疾病患儿精神科会诊中遇到的主要问题，并提供一系列模板来帮助指导临床评估和处理。

本书主要由三部分构成：第一至四章是儿科心身医学的概述，包括法律及司法问题，以及评估原则；第五至十二章描述儿童和青少年躯体疾病患者主要的特定精神症状和障碍，包括对第三章列出的儿科基本评估的补充评估模板；第十三至十六章论述治疗和干预。

<<儿科心身医学临床手册>>

书籍目录

第一章 儿科心身医学 精神科会诊医生的任务 儿科心身医学从业人员 儿科心身医学服务资金
转诊问题 转诊形式 实施形式 参考文献第二章 躯体疾病儿童患者的应对及适应 适应及应对模
式 住院及操作的应对 儿童疾病的长期适应 疾病相关心理问题的评估指南 参考文献第三章 儿科会
诊精神医学的评估 会诊过程 儿童精神评估纲要 行为和游戏的观察 建立生物—心理—社会评估模型
医疗团队和家庭的沟通 参考文献第四章 法律和司法问题 知情同意 保密原则和机密 养育能力
和医疗忽视的评估 结论 参考文献第五章 谵妄 临床表现 流行病学 鉴别诊断 评估 处理
参考文献第六章 心境障碍 定义 躯体疾病患者的抑郁诊断 有关躯体疾病患儿的临床观点 原发
性心境障碍 躯体疾病心理反应所致心境障碍 躯体疾病引起的心境障碍 物质诱发的心境障碍 评
估 治疗 参考文献第七章 焦虑及焦虑障碍 流行病学.....第八章 躯体形式障碍 第九章 儿科
疼痛 第十章 器官移植第十一章 治疗依从性第十二章 儿科癌症、骨髓移植和临终关怀第十三章
儿科个体心理治疗第十四章 家庭治疗第十五章 精神药物的应用和注意事项第十六章 操作前准
备 附录 谵妄评定时表1998修订版索引译者后记

章节摘录

支持医疗团队 在儿科医疗经常出现的一些困难情形中，会诊医生也要向医疗团队提供支持，包括帮助医疗团队与拒绝治疗的家长沟通，或帮助疾病终末期的患儿，这些患儿往往因为负罪感和绝望感而回避某些治疗人员。

儿科医生申请精神科医生会诊，即隐含着希望会诊医生能够帮助分担治疗慢性躯体疾病患儿中的情绪负担。

培训会诊医生的另一个重要任务是培训儿科医疗团队，如普及精神障碍共病的知识。

培训的目标之一是帮助他们理解患儿的行为，并指导他们如何更好地与患者及家属合作。

培训的目的还包括提高对住院儿童心理问题的知晓率，促进早期适当的转诊。

向医疗团队介绍反向移情知识，可以帮助医生减少对棘手患者的负性反应。

儿科心身医学从业人员 对儿科联络会诊精神医学服务的国家统计数据显示了较低的医生患者比（Shaw等，2006）。

平均全时工作量（fulltime equivalent, FTE）的精神科医生为0.44个，儿童精神科住院医师为0.44个，显著低于成人的平均2.4个精神科医生和1.6个FTE主治医生。

儿童精神科会诊主治医生与病床的比例也很低（1：675），显著低于Fink和Oken所推荐的1：300（1976）。

儿童精神医生的短缺成了一个普遍现象，43%的国家儿科联络会诊项目报告人员匮乏，不能满足临床需求。

值得注意的是儿科综合性医院中的精神科会诊常常是分散凌乱的，有时还可能由其他专业领域的人员提供。

<<儿科心身医学临床手册>>

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>