rmation on emergency medicine books, visit our website www.ejaypee.com, for detailed information on emergency medicine books, visit our website www.ejaypee.com,

निःशुल्क 40 रील्स • स्कैन करें • देखें • सीखें • जीवन बचाएँ

SACTEM FOUNDATION

द रेड बुक ऑफ इमरजेंसी लाइफ सेविंग टिप्स



वास्तविक अनुभवों पर आधारित मिथकों की सच्चाई

राष्ट्रीय एवं अंतरराष्ट्रीय आपातकालीन चिकित्सा विशेषज्ञों द्वारा लिखित

हर मेडिकल आपात स्थिति में उपयोगी

मुख्य संपादक
लोकेंद्र गुप्ता

सह–संपादक
उत्सव आनंद मणि

भूमिका
हिमांशु राय

JAYPEE

विषय-सूची

Section 1: हृदय–रक्तवाहिनी तंत्र (Cardiovascular System)

1. हार्ट अटैक (मायोकार्डियल इन्फार्क्शन)..... 01
   Husain Abbas, Shyam Sundar
2. उच्च रक्तचाप आपातस्थिति (हाइपरटेंशन) 06
   Nayan Sriramula, Abhishek Tandon
3. कम रक्तचाप (शॉक)..... 11
   Subhankar Paul, Mustahsin Malik
4. *सांस लेने में कठिनाई — हृदय विफलता* 16
   Pooja Gautam, Ashish Kumar Gupta
5. धड़कनें (Palpitations / Arrhythmia)..... 19
   Shivendra Sinha, Virendra Verma

Section 2: श्वसन तंत्र (Respiratory System)

6. गंभीर अस्थमा का दौरा और सीओपीडी (COPD)..... 23
   Debomita Dey, Rajeev Kumar Gupta
7. खाँसी (Cough)..... 29
   Kartika Gautam, Ajay Kumar Verma
8. घुटन (Choking)..... 32
   Rajesh Ursekar, Pankaj Parmar

Section 3: तंत्रिका तंत्र एवं मानसिक स्वास्थ्य (Neurological and Mental Health)

9. स्ट्रोक (मस्तिष्क आघात - Brain Attack)..... 36
   Prakash Chandra Pandey, Deepak Singh
10. दौरे (मिर्गी) - Seizures..... 41
    Navin Jain, Anshul Jain
11. अचानक बेहोश हो जाना (Sudden Collapse)..... 46
    SS Tripathi, Somnath Longani

12. सिर की चोट: खतरे के संकेत..... 50
Pranabh Kushwaha, Suyash Singh

13. बेहोशी और चक्कर आना (Fainting and Dizziness)..... 54
Saifa Latheef, Saurabh Jha

14. मानसिक स्वास्थ्य संकट और आत्महत्या का जोखिम..... 58
Kushal Pandya, Santosh Pandey

15. चिंता और घबराहट के दौरे (Anxiety & Panic Attacks)..... 64
Abhinav Verma, Pranjal Tripathi

Section 4: रक्त विकार (Blood Disorders)

16. मधुमेह आपात स्थिति (लो और हाई शुगर)..... 69
Shivam Verma, Sajid Ansari

17. रक्तस्राव की आपात स्थिति: जीवन के लिए हर सेकंड महत्वपूर्ण..... 73
Abhay Raj Yadav, Sachin Shakya

Section 5: आघात एवं दुर्घटना (Trauma and Accident)

18. सड़क दुर्घटना: सबसे पहले क्या करें?..... 77
Samir Misra, Yadvendra Dheer

19. हड्डी टूटना या फ्रैक्चर (Fracture) 82
Prem Raj Singh, Akanksha Kumari

20. जलना और झुलसना (Burns and Scalds)..... 86
Likhitha Dubagunta, Pushpraj Singh

21. बिजली का झटका और आकाशीय बिजली से चोट..... 90
S Prakash Babu, Rohith Gupta Kanisetty

Section 6: पर्यावरणीय आपात स्थितियाँ (Environmental Emergencies)

22. लू लगना और शरीर में पानी की कमी (Dehydration)..... 95
Alka Verma, Divya Srivastava

23. ठंड का प्रभाव और हाइपोथर्मिया (Hypothermia)..... 100
Devanshi Virani, Ranjitsinh Rathod

24. डूबना और लगभग डूबना (Drowning & Near-Drowning)..... 105
Tushar Parmar, Chetan Choudhary

Section 7: विषाक्तता और एलर्जी प्रतिक्रियाएं (Poisoning and Allergic Reactions)

25. विषाक्तता (Poisoning): घरेलू कीटनाशक 110
Sweta Khuraijam, Alok Ashok Gangurde

26. एलर्जिक रिएक्शन्स और एनाफिलैक्सिस 114
Pallav Singh, Ravi Ranjan Rakesh

27. सांप का काटना (Snake Bite)..... 119
Om Prakash Sanjeev, Vishwadeep Mishra

28. बिच्छू का काटना (Scorpion Bite) 126
Elizabeth Sada, Digvijay Dhananjay Adake

29. पशु का काटना (Dog, Monkey etc.)..... 130
Tanmoy Ghatak, D Peeyuusha Abhay

30. कीट के डंक (Insect Sting)..... 137
Vikram Sarangan, Amit Anand

Section 8: बाल रोग एवं प्रसूति विज्ञान (Pediatric and Obstetric)

31. बाल आपात स्थिति: बुखार के साथ दौरे..... 141
Melissa Lourdes Carlos, Rachita Chatterjee

32. गर्भावस्था की आपात स्थिति: रक्तस्राव और प्रसव पीड़ा..... 146
Devyani Misra, Vandana Gautam

33. आपात स्थिति में प्रसव 150
Devyani Misra, Shailja Bhamri

Section 9: नेत्र, ईएनटी, दंत एवं मूत्ररोग (Eye, ENT, Dental, and Urological)

34. अचानक दृष्टि धुंधली होना (Vision Loss) या दिखना बंद होना..... 153
Alka Verma, Rachna Agarwal

35. नाक और आँख में बाहरी वस्तु (Foreign Body)..... 157
Pooja Kanodia, Abhinav Sinha

36. नाक से खून आना (नकसीर)..... 162
Mukesh Kumar, Varnika Agrawal

37. वृद्धों में मूत्र संबंधी आपात स्थितियाँ..... 166
Nishant Kanodia, Narsingh Verma

38. दंत आपात स्थितियाँ (Dental Emergencies)..... 170
Amit M Mani, Shubhangi Ameet

Section 10: विशेष परिस्थितियाँ (Special Situations)

39. फांसी और निकट फांसी 173

Utsav Anand Mani, Syed Numan Hussaini

40. चिकित्सीय आपात स्थितियों में "गोल्डन आवर" एक त्वरित परिचय..... 177

Karthik AR, Lokendra Gupta

वीडियो विषय-सूची

अध्याय 1: हार्ट अटैक (मायोकार्डियल इन्फार्क्शन)

अध्याय 2: उच्च रक्तचाप आपातस्थिति (हाइपरटेंशन)

अध्याय 3: कम रक्तचाप (शॉक)

अध्याय 4: सांस लेने में कठिनाई — हृदय विफलता

अध्याय 5: धड़कनें (Palpitations / Arrhythmia)

अध्याय 6: गंभीर अस्थमा का दौरा और सीओपीडी (COPD)

अध्याय 7: खाँसी (Cough)

अध्याय 8: घुटन (Choking)

अध्याय 9: स्ट्रोक (मस्तिष्क आघात - Brain Attack)

अध्याय 10: दौरे (मिर्गी) - Seizures

अध्याय 11: अचानक बेहोश हो जाना (Sudden Collapse)

अध्याय 12: सिर की चोट: खतरे के संकेत

अध्याय 13: बेहोशी और चक्कर आना (Fainting and Dizziness)

अध्याय 14: मानसिक स्वास्थ्य संकट और आत्महत्या का जोखिम

अध्याय 15: चिंता और घबराहट के दौरे (Anxiety & Panic Attacks)

अध्याय 16: मधुमेह आपात स्थिति (लो और हाई शुगर)

अध्याय 17: रक्तस्राव की आपात स्थिति: जीवन के लिए हर सेकंड महत्वपूर्ण

अध्याय 18: सड़क दुर्घटना: सबसे पहले क्या करें?

अध्याय 19: हड्डी टूटना या फ्रैक्चर (Fracture)

अध्याय 20: जलना और झुलसना (Burns and Scalds)

अध्याय 21: बिजली का झटका और आकाशीय बिजली से चोट

अध्याय 22: लू लगना और शरीर में पानी की कमी (Dehydration)

अध्याय 23: ठंड का प्रभाव और हाइपोथर्मिया (Hypothermia)

अध्याय 24: डूबना और लगभग डूबना (Drowning & Near-Drowning)

अध्याय 25: विषाक्तता (Poisoning): घरेलू कीटनाशक

अध्याय 26: एलर्जिक रिएक्शन्स और एनाफिलैक्सिस

अध्याय 27: सांप का काटना (Snake Bite)

अध्याय 28: बिच्छू का काटना (Scorpion Bite)

अध्याय 29: पशु का काटना (Dog, Monkey etc.)

अध्याय 30: कीट के डंक (Insect Sting)

अध्याय 31. बाल आपात स्थिति: बुखार के साथ दौरे

अध्याय 32. गर्भावस्था की आपात स्थिति: रक्तस्राव और प्रसव पीड़ा

अध्याय 33. आपात स्थिति में प्रसव

अध्याय 34. अचानक दृष्टि धुंधली होना या दिखना बंद होना

अध्याय 35. नाक और आँख में बाहरी वस्तु (Foreign Body)

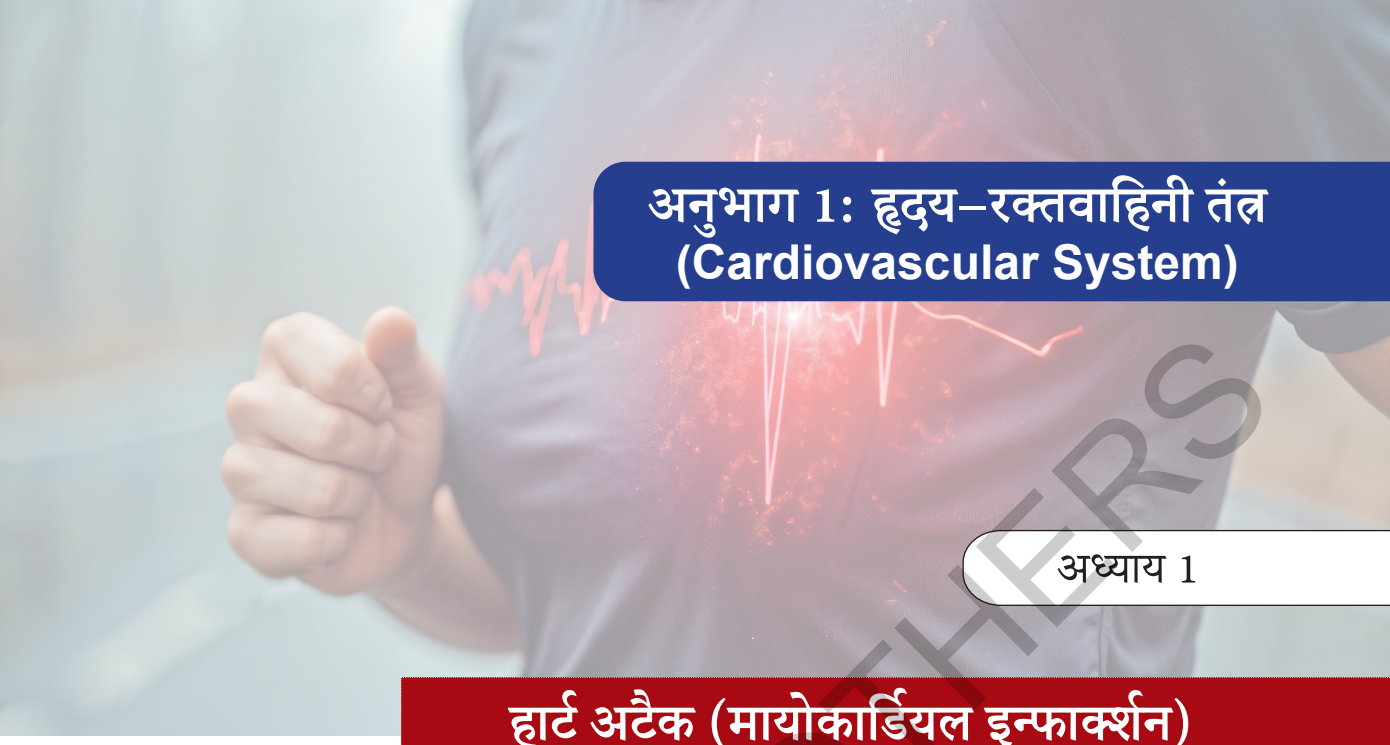
अध्याय 36. नाक से खून आना (नकसीर)

अध्याय 37. वृद्धों में मूत्र संबंधी आपात स्थितियाँ

अध्याय 38. दंत आपात स्थितियाँ (Dental Emergencies)

अध्याय 39. फांसी और निकट फांसी

अध्याय 40. चिकित्सीय आपात स्थितियों में "गोल्डन आवर" एक त्वरित परिचय



अनुभाग 1: हृदय–रक्तवाहिनी तंत्र (Cardiovascular System)

अध्याय 1

हार्ट अटैक (मायोकार्डियल इन्फार्क्शन)

JAYPEE BROTHERS

हार्ट अटैक – समय पर उठाया कदम जीवन बचा सकता है।

कहानी: कुचलता दर्द, नाजुक पल – एक जीवित रहने की कहानी

सुधीर, 40 वर्षीय सॉफ़्टवेयर इंजीनियर, अपने काम का लंबा दिन समाप्त कर रहे थे जब अचानक उनके सीने में भयंकर दबाव जैसा दर्द उठा। ऐसा महसूस हुआ मानो कोई भारी बोझ उनके सीने पर रखा हो और साँस लेना मुश्किल हो गया हो। घबराकर, उनके दोस्त तुषार ने तुरंत आपातकालीन सेवाओं को फोन किया — एक ऐसा निर्णय जिसने अंततः उनकी जान बचा ली।

तुषार जानता था कि सुधीर धूम्रपान करता है और तुरंत उसे हार्ट अटैक समझ गया। ***उसके पास बटुए में एस्पिरिन (Aspirin) थी, जिसे उसने तुरंत सुधीर को दे दिया।***



2 मिनट बाद एम्बुलेंस पहुँच गई। सुधीर पसीने से तर, पीला लेकिन होश में था और उसने अपने लक्षणों के बारे में पैरामेडिक्स को बताया। उन्होंने तुरंत पहचान लिया कि यह हार्ट अटैक है। ***तुरंत ऑक्सीजन दी गई और बिना समय गँवाए उन्हें सीधे एक विशेष कार्डियक केयर यूनिट वाले अस्पताल ले जाया गया।***

अस्पताल पहुँचते ही आपातकालीन टीम सक्रिय हो गई। ईसीजी (Electrocardiogram - ECG) ने सबसे बुरा सच साबित किया — एक एक्यूट मायोकार्डियल इन्फार्क्शन (Acute Myocardial Infarction), यानी ऐसा हार्ट अटैक जो हृदय के बड़े हिस्से को खतरे में डाल रहा था। टीम ने तुरंत निर्णय लिया और थ्रोम्बोलाइसिस (Thrombolysis) नामक प्रक्रिया की, जिसमें ब्लड क्लॉट (खून का थक्का) को घोलने की दवा दी जाती है। कुछ ही मिनटों में सुधीर को आराम महसूस होने लगा, लेकिन यह साफ था कि भविष्य में जटिलताओं को रोकने के लिए और उपचार की आवश्यकता थी।

इसके बाद उन्हें आपातकालीन कोरोनरी एंजियोप्लास्टी (Coronary Angioplasty) के लिए ले जाया गया। ***यह एक नाजुक प्रक्रिया है जिसमें ब्लॉक हुई धमनियों को खोला जाता है और उसमें स्टेंट लगाया जाता है ताकि धमनियां खुली रहें और रक्त प्रवाह हृदय तक सुचारु रूप से पहुँच सके।*** *यह प्रक्रिया सफल रही और सुधीर स्थिर हो गए।*



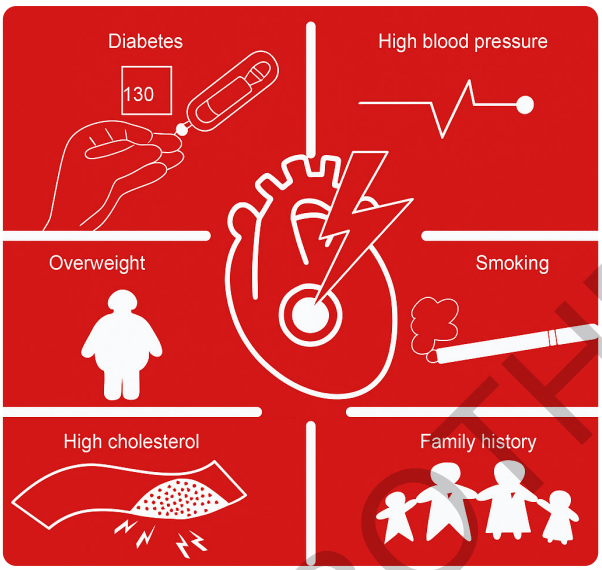
अगले कुछ दिनों में उनकी रिकवरी को डॉक्टरों ने ध्यानपूर्वक मॉनिटर किया। ***उन्हें खून के थक्के दोबारा न बनने देने वाली दवाएँ दी गईं*** *और जीवनशैली में बदलाव लाने के लिए विस्तार से काउंसलिंग की गई। धीरे-धीरे ताकत और आत्मविश्वास वापस पाने के लिए उन्होंने कार्डियक रिहैबिलिटेशन प्रोग्राम (Cardiac Rehabilitation Program) में नामांकन किया।*

5 दिन बाद सुधीर अस्पताल से छुट्टी पाकर अपने दोस्त तुषार के आभारी रहे जिसने उन्हें दूसरी ज़िंदगी दी। आगे के लिए उन्हें नियमित कार्डियोलॉजी विज़िट, हार्ट-हेल्दी डाइट, व्यायाम और स्ट्रेस मैनेजमेंट जैसे बदलाव अपनाने की सलाह दी गई।

सुधीर की कहानी समय पर कार्रवाई, विशेषज्ञ चिकित्सा और हार्ट अटैक के लक्षणों को पहचानने के महत्व की गवाही देती है। यह याद दिलाती है कि समय पर किया गया उपचार जीवन और मृत्यु के बीच फर्क पैदा कर सकता है।

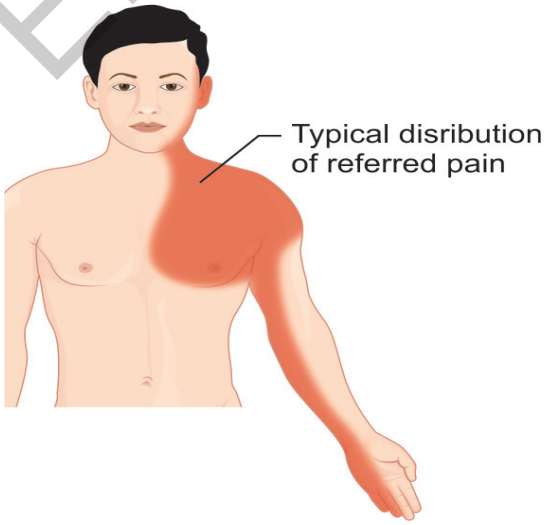
JAYPEE BROTHERS

हार्ट अटैक में क्या होता है? इसके जोखिम कारक क्या हैं?



सामान्य रोगी प्रस्तुति (Usual Presentation)

- सीने में दबाव जैसा दर्द, जो स्टर्नम (छाती की हड्डी) के पीछे से शुरू होकर हाथ, गर्दन या जबड़े तक फैल सकता है।
- आराम की अवस्था में या बहुत हल्की मेहनत पर भी दर्द होना।
- दर्द ≥ 10 मिनट तक रहना।
- दर्द का ट्रिगर (कारण) शारीरिक श्रम, मानसिक तनाव या अत्यधिक तापमान हो सकता है।
- दर्द की प्रकृति: भारीपन, दबाव, कसाव, निचोड़ने जैसा या जलन।



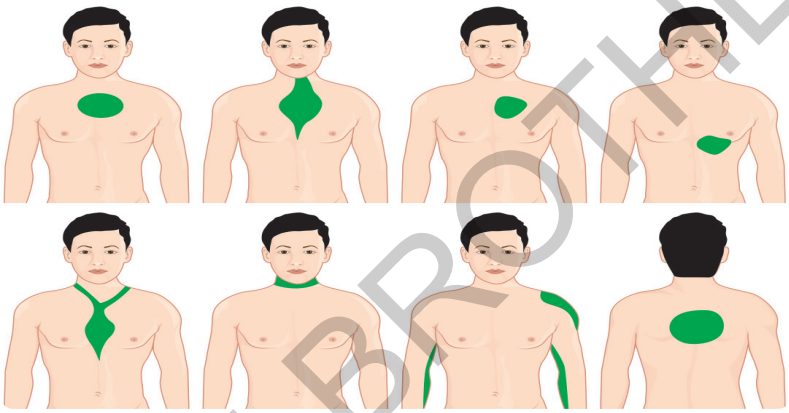
JAYPEE BROTHERS

4

असामान्य रोगी प्रस्तुति (Unusual Presentation)

ये लक्षण अधिकतर बुज़ुर्गों, महिलाओं और डायबिटीज़ के मरीजों में पाए जाते हैं:

- जबड़े, गर्दन या हाथ में असुविधा
- सांस फूलना
- मतली (Nausea)
- उल्टी
- अत्यधिक पसीना
- असामान्य थकान
- दर्द असामान्य जगहों पर (जैसा कि पहले दिए गए चित्र में दिखाया गया है)



अस्पताल पहुँचने से पहले चरणबद्ध प्राथमिक उपचार (Stepwise First Aid Before Reaching Hospital)



1. भारत में ज़्यादातर राज्यों में 108 एम्बुलेंस सेवा उपलब्ध है, जबकि 112 राष्ट्रीय आपातकालीन नंबर है।



2. 325 mg एस्पिरिन (Aspirin) चबाकर दें (यदि मरीज को एलर्जी न हो)।



3. मरीज को ऐसे अस्पताल ले जाएँ जहाँ कार्डियोलॉजिस्ट और आपातकालीन चिकित्सक मौजूद हों।



4. अस्पताल पहुँचने पर आपातकालीन चिकित्सक को मुख्य शिकायतें स्पष्ट रूप से बताएं।



5. अस्पताल में पहुँचते ही ECG कराया जाए।





6. • थ्रोम्बोलाइसिस (यदि PCI उपलब्ध नहीं) Door-to-Needle Time 30 मिनट के अंदर होना चाहिए।
• प्राथमिक एंजियोप्लास्टी (Primary PCI) Door-to-Balloon Time 90 मिनट से कम होना चाहिए ब्लॉक धमनी को बैलून और स्टेंट की सहायता से खोला जाता है ताकि रक्त प्रवाह पुनः स्थापित हो सके।

JAYPEE BROTHERS

मिथक और तथ्य (Myths and Facts)

यहाँ हृदयाघात (Myocardial Infarction – MI) यानी हार्ट अटैक के प्रबंधन से जुड़ी 10 मिथक (Myths) और उनके सही तथ्य (Facts) दिए गए हैं:

मिथक (Myths)	तथ्य (Facts)
हार्ट अटैक हमेशा बहुत तेज़ सीने के दर्द से होता है।	हर हार्ट अटैक में बहुत तेज़ दर्द नहीं होता। लक्षण हल्के दर्द या असुविधा जैसे भी हो सकते हैं।
हार्ट अटैक सिर्फ बुजुर्गों को होता है।	किसी भी उम्र में हो सकता है, हालांकि उम्र के साथ जोखिम बढ़ता है। भारतीय युवाओं में यह ज्यादा आम है।
अगर दर्द कम हो जाए तो आपातकालीन सेवा को कॉल करने की ज़रूरत नहीं।	भले ही लक्षण बेहतर हो जाएं, यह गंभीर बीमारी का संकेत हो सकता है। तुरंत मेडिकल जांच ज़रूरी है।
हार्ट अटैक का घर पर इलाज Ecosprin से हो सकता है।	एस्पिरिन शुरुआती उपाय हो सकता है, लेकिन इलाज सिर्फ अस्पताल में ही संभव है। इकोस्प्रिन (Ecosprin) का इस्तेमाल अकेले नहीं करना चाहिए।
नाइट्रोग्लिसरीन (Nitroglycerine) टैबलेट्स हमेशा फायदेमंद होती हैं।	दाहिने तरफ के हार्ट अटैक (Right Ventricular MI) में ये नुकसानदायक हो सकती हैं। इसलिए हर मरीज को यह नहीं दी जा सकती।
हार्ट अटैक के बाद व्यायाम नहीं कर सकते।	शारीरिक गतिविधि पुनर्वास और रिकवरी का हिस्सा है (डॉक्टर की सलाह अनुसार)।
सभी मरीजों में लक्षण एक जैसे होते हैं।	पुरुष और महिला, दोनों में लक्षण अलग हो सकते हैं।
हार्ट अटैक के बाद जीवन सामान्य नहीं रह सकता।	उचित इलाज और पुनर्वास के बाद मरीज सामान्य जीवन जी सकते हैं।
एक बार हार्ट अटैक हो जाए तो दूसरा रोकना संभव नहीं।	जीवनशैली में बदलाव और दवा से दूसरा हार्ट अटैक रोका जा सकता है।
हर सीने का दर्द हार्ट अटैक होता है।	सीने का दर्द गैस्ट्राइटिस (Acute Gastritis) या कॉस्टोकॉन्ड्राइटिस (Costochondritis)` जैसी अन्य बीमारियों से भी हो सकता है।

निष्कर्ष (Conclusion)

- हार्ट अटैक से निपटने की कुंजी है जल्दी पहचानना।
- "Time is Muscle" — जितनी जल्दी रक्त प्रवाह बहाल होगा, हृदय की क्षति उतनी ही कम होगी।
- आसपास मौजूद लोग तुरंत आपातकालीन सेवा को कॉल करें और यदि प्रशिक्षित हों तो CPR (कार्डियोपल्मोनरी रिससिटेशन) दें।
- दवाओं से थक्का घुल सकता है (Thrombolysis) और कैथेटर व स्टेंट से आर्टरी खोली जा सकती है। हर मरीज को थ्रोम्बोलाइसिस (Thrombolysis) और एंजियोप्लास्टी (Angioplasty) की ज़रूरत नहीं होती, यह निर्णय कार्डियोलॉजिस्ट पर छोड़ देना चाहिए।

Scan the QR code for an exclusive video explanation by Dr Lokendra

JAYPEE BROTHERS

led information on emergency medicine books, visit our website www.ejaypee.com, for detailed information on emergency medicine books, visit our website www.ejaypee

द रेड बुक ऑफ इमरजेंसी
लाइफ सेविंग टिप्स

मुख्य विशेषताएँ

- वास्तविक जीवन की कहानियाँः सच्ची चिकित्सकीय आपात स्थितियाँ, सरल और प्रभावशाली कथाओं के माध्यम से
- रेड फ्लैग संकेतः गंभीर बीमारियों के वे महत्वपूर्ण लक्षण जिन्हें नजरअंदाज नहीं करना चाहिए
- आपातकालीन कदमः अस्पताल पहुँचने से पहले क्या करें, स्पष्ट चरणबद्ध मार्गदर्शन
- भ्रम और मिथकों का सचः आम स्वास्थ्य–सम्बंधी गलत धारणाओं का खंडन, ताकि सही समय पर सही निर्णय लिया जा सके।

किंग जॉर्ज मेडिकल यूनिवर्सिटी (KGMU), लखनऊ में अपनी आपातकालीन ड्यूटी के दौरान एक घटना ने मुझे (लोकेंद्र गुप्ता) भीतर तक झकझोर दिया। एक 6 वर्ष का बच्चा मृत अवस्था में आपातकालीन कक्ष में लाया गया। उसके माता–पिता शिक्षित थे, परंतु गंभीर एलर्जी के चेतावनी संकेतों (रेड फ्लैग्स) को पहचान नहीं पाए। उन्हें यह जानकारी नहीं थी कि ऐसी स्थिति में तुरंत क्या करना चाहिए। स्वर्णिम समय (Golden Hour) निकल चुका था। जागरूकता की कमी ने उनसे उनका बच्चा छीन लिया। यह त्रासदी मेरे मन में गहराई से बस गई। इसी अनुभव ने मुझे यह समझाया कि 'हर माता–पिता और देखभालकर्ता के लिए आपातकालीन लक्षणों को पहचानना और समय पर कार्य करना कितना आवश्यक है।

द रेड बुक ऑफ इमरजेंसी इसी ज्ञान–अंतर को पाटने का प्रयास है। ताकि समय पर जानकारी के अभाव में कोई और जीवन न खोए।



लोकेंद्र गुप्ता एमबीबीएस एमडी डीएनबी (सीसीएम) एमआरसीईएम (यूके), आपातकालीन चिकित्सा एवं ट्रॉमा के एक प्रतिष्ठित विशेषज्ञ हैं। उन्होंने भारत एवं यूनाइटेड किंगडम के कई प्रतिष्ठित संस्थानों से प्रशिक्षण प्राप्त किया है, जिनमें जीएमसी भोपाल, केजीएमयू लखनऊ, मेदांता–द मेडिसिटी गुरुग्राम तथा Kettering जनरल हॉस्पिटल (यूनिवर्सिटी ऑफ लीसेस्टर, यूके) शामिल हैं।

वे सोसाइटी ऑफ एक्यूट केयर, ट्रॉमा एंड इमरजेंसी मेडिसिन (SACTEM) के संस्थापक एवं अध्यक्ष हैं और वर्तमान में 'मेदांता हॉस्पिटल, लखनऊ' में आपातकालीन विभाग का नेतृत्व कर रहे हैं। अस्पताल की सीमाओं से बाहर भी उनका लक्ष्य स्पष्ट है–हर घर तक जीवन–रक्षक ज्ञान पहुँचाना। यह पुस्तक डॉ. लोकेन्द्र गुप्ता के नेतृत्व में संचालित SACTEM फाउंडेशन की प्रमुख पहलों में से एक है।



उत्सव आनंद मणि एमडी एफआईएससीएम एफआईएसएच एफआईएसएमएन एक अनुभवी आपातकालीन चिकित्सा विशेषज्ञ हैं। वे वर्तमान में संजय गांधी स्नातकोत्तर आयुर्विज्ञान संस्थान (SGPGIMS) लखनऊ में सहायक प्राध्यापक के रूप में कार्यरत हैं। उनके नाम 25 से अधिक शोध–पत्र, कई पुस्तक अध्याय तथा क्रिटिकल केयर, टॉक्सिकोलॉजी एवं हृदय संबंधी आपात स्थितियों में विशेष अनुभव दर्ज है। एक समर्पित शिक्षक और वक्ता के रूप में वे क्लिनिकल प्रशिक्षण, अकादमिक शोध एवं आपातकालीन चिकित्सा के विकास में सक्रिय भूमिका निभाते हैं। वे SACTEM के अकादमिक सह–प्रमुख भी हैं।

द रेड बुक ऑफ इमरजेंसी केवल एक पुस्तक नहीं, बल्कि एक मिशन है–हर पाठक को एक संभावित जीवन–रक्षक बनाने का।

Shelving Recommendation
EMERGENCY MEDICINE
ISBN 978-93-7202-885-0

Buy from ejaypee
JAYPEE BROTHERS