

《麻醉科进修医师问答》

图书基本信息

书名：《麻醉科进修医师问答》

13位ISBN编号：9787516301074

10位ISBN编号：7516301078

出版时间：2013-4

出版社：军事医学科学出版社

页数：226

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

《麻醉科进修医师问答》

内容概要

《麻醉科进修医师问答》涵盖了麻醉科常见手术的麻醉，以简单和通俗易懂的问答形式，分别从常见手术的麻醉前准备、麻醉操作步骤及方法、麻醉注意事项和麻醉后并发症等方面进行描述，并适时加以图片解析，使《麻醉科进修医师问答》的内容更能紧密地与临床实际工作相联系。

书籍目录

第一章麻醉前准备 第一节病情评估 1.麻醉医师访视病人的目的是什么？ 2.麻醉医师访视病人包括哪些内容？ 3.病人麻醉前的体格检查有哪些？ 4.在行麻醉前，麻醉医师需对病人进行哪些头部器官的检查？ 5.在行麻醉前，麻醉医师检查病人颈部时需注意哪些事项？ 6.在行麻醉前，呼吸系统的重点检查项目有哪些？ 7.在行麻醉前，循环系统的重点检查包括那些内容？在检查过程中应注意什么？ 8.行麻醉前，应重点了解病人消化系统的哪些情况？ 9.行麻醉前，应了解病人泌尿系统的哪些情况？ 10.行麻醉前，如何对病人进行中枢神经系统的检查？ 11.行麻醉前应注意哪些事项？ 12.手术麻醉的安危评定标准是什么？ 13.PECs系统的组成包括哪些内容？ 14.PECs系统与ASA分级相比有何特点？ 第二节病人准备 1.全身麻醉的病人需要做哪些准备？ 2.行脊椎麻醉的病人需要做好哪些准备？ 3.高血压病人需要做哪些麻醉前准备？ 4.糖尿病病人麻醉前的准备有哪些？ 5.激素治疗者在麻醉前有哪些注意事项？ 6.激素术前准备的适应证是什么？ 7.心血管病病人麻醉前的准备有哪些？ 8.单胺氧化酶抑制药治疗的病人麻醉前应做何准备？ 9.创伤及休克病人麻醉前的注意事项有哪些？ 10.术前应用 受体拮抗药的病人在麻醉前需做哪些准备？ 11.帕金森病人麻醉前有哪些注意事项？ 12.哮喘病人进行麻醉前评估的指标有哪些？ 13.呼吸系统疾病病人麻醉前的评估及准备原则是什么？ 14.呼吸系统疾病病人进行麻醉前肺功能的估计方法有哪些？ 第二章全身麻醉 第三章局部麻醉 第四章神经及神经丛阻滞 第五章椎管内麻醉 第六章颅脑神经外科手术的麻醉 第七章颈部手术的麻醉 第八章胸科手术的麻醉 第九章心血管外科手术的麻醉 第十章腹部手术的麻醉 第十一章妇产科手术的麻醉 第十二章骨科手术的麻醉 第十三章泌尿外科手术的麻醉 第十四章创伤外科手术的麻醉 第十五章儿科手术的麻醉 第十六章老年病人的麻醉 第十七章特殊病人的麻醉 第十八章麻醉并发症及其处理 第十九章重症抢救与复苏 第二十章临床麻醉监测技术

章节摘录

版权页：超声心动、心导管资料、血红蛋白含量、血细胞比容、血清电解质、血气、肌酐和全身检查。新生儿应了解血糖和血清钙；青紫型高血细胞比容的患儿常伴有出血时间、凝血酶原时间、部分凝血酶时间延长，纤溶加速等凝血机制异常，应会同血液内科医师进行全面检查，给予有效治疗。

(2) 禁食：要根据病人的年龄来调整。小于1岁的患儿术前禁食至少4小时，术前2小时前可给予清淡的液体；1~2岁患儿术前至少禁食6小时，诱导前4小时前可给予清淡的液体；大于2岁的患儿一般需完全禁饮食8小时。禁食时间过长则患儿不能忍受、哭闹不安、加重缺氧，出现脱水热，特别是在肌内注射抗胆碱药物后；若有夜间饮食习惯的患儿应午夜后禁食，清晨4:00后禁饮；重危患儿禁食后必要时应输液4 ml。(3) 术前用药：达到保持病人安静、合作、麻醉诱导平稳、减少麻醉药用量的目的，要求不抑制呼吸和循环。青紫型患儿应给予足量术前药物，以避免因诱导期哭闹、挣扎而加重缺氧；给予足量术前药物后必须由护士严密观察，以防呼吸抑制或呼吸道梗阻时无及时有效的处理。危重患儿镇静药应减量或不用吗啡。(4) 充分吸氧：麻醉前吸入高浓度氧，提高SpO₂的高度。合并呼吸道梗阻者或呼吸功能不全者，禁用麻醉性镇痛药和镇静药。

18. 如何进行先天性心脏病手术的麻醉诱导？先天性心脏病手术诱导前准备入室的患儿要保持安静、合作，当焦虑、啼哭和挣扎时可肌内注射氯胺酮或地西洋做基础麻醉。麻醉诱导的方法取决于患儿到达手术室时的状态。(1) 已经入睡的患儿吸入诱导：常用氧化亚氮和异氟烷吸入。非青紫型左向右分流患儿，肺内血流增加，吸入挥发性麻醉药诱导快，开放静脉后可静脉注射泮库溴铵或维库溴铵。(2) 清醒合作的患儿静脉诱导：开放静脉后给予硫喷妥钠和泮库溴铵；对于严重青紫型或低心排血量的患儿，采用地西洋(安定)或咪达唑仑(咪唑安定)、芬太尼和泮库溴铵；青紫型患儿麻醉药经外周静脉进入心脏后，因右向左分流很快进入脑组织，诱导快。(3) 不合作的患儿肌内注射诱导：应在母亲陪伴时肌内注射氯胺酮，起效后迅速将患儿接入手术室开放静脉，静脉注射泮库溴铵，完成气管插管；对开放静脉十分困难的患儿。可肌内注射琥珀胆碱或维库溴铵，完成气管插管。

19. 进行先天性心脏病手术的经鼻或经口气管内插管者应注意哪些事项？体重10 kg以下或术后需长期施行机械呼吸者，应选择经鼻插管；插管后调节呼吸机，潮气量10~12 ml/kg，呼吸频率14~20次/分，监测呼气末二氧化碳浓度和血气。需体外循环的患儿，静脉注射芬太尼5~15 μg/kg，完成动脉和中心静脉穿刺置管；对于患儿上腔静脉置管者不应深达上腔静脉远端或右心房，以免影响体外循环上腔静脉置管或腔静脉回流。

《麻醉科进修医师问答》

编辑推荐

《麻醉科进修医师问答》问题明确、答案简明扼要、条理清楚、实用性强、观点新颖，可作为麻醉医师的实用手册，也可作为教学的参考读物，具有很强的临床实用性和指导意义。

《麻醉科进修医师问答》

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