

<<脊柱外科围手术期护理技术>>

图书基本信息

书名：<<脊柱外科围手术期护理技术>>

13位ISBN编号：9787117142960

10位ISBN编号：7117142960

出版时间：2011-6

出版单位：人民卫生

作者：张秀华//吴越

页数：344

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>

<<脊柱外科围手术期护理技术>>

内容概要

本书内容分为5篇，共18章。

第一篇为总论，用三个章节阐述了脊柱外科的范畴、发展史、脊柱的解剖形态与生理功能、脊柱外科围手术期护理技术。

第二篇为脊柱损伤与脊柱疾病，用九个章节，紧紧围绕脊柱各段颈、胸、腰、骶各部位损伤与疾病的围手术期护理内容进行了系统阐述，明确了各项护理内容。

第三篇为脊柱畸形，用两个章节，阐述了包括脊柱后凸、先天性和特发性脊柱侧凸内固定术和矫形修复术的围手术期护理技术。

第四篇为脊柱相关疾病，用两个章节，阐述了椎管内肿瘤、感染、康复训练、骨质疏松等围手术期护理技术。

第五篇为术中与麻醉护理技术，用两个章节对有关内容进行了阐述。

《脊柱外科围手术期护理技术》着重于临床，以图、文、对手术前、手术中、手术后以及健康教育、康复指导等内容进行了详细阐述，突出实用，言简意赅，使护理人员能够通过短时间学习掌握该学科各项护理技能，适用于脊柱外科、骨科及相关临床护理工作阅读参考。

<<脊柱外科围手术期护理技术>>

书籍目录

第一篇 总论

第一章 绪论

第一节 外科学的范畴

第二节 脊柱外科发展史

第二章 脊柱解剖与生理

第一节 脊柱的解剖形态

第二节 脊髓神经的生理功能

第三章 脊柱外科围手术期护理技术

第一节 概述

第二节 手术前护理

第三节 手术后护理

第二篇 脊柱损伤与脊柱疾病

第四章 颈椎骨折损伤患者围手术期护理技术

第一节 寰枢椎脱位

第二节 颈椎骨折脱位

第三节 颈椎骨折合并脊髓损伤

第五章 颈椎退行性疾病患者围手术期护理技术

第一节 颈椎间盘突出症

第二节 颈椎管狭窄症

第三节 颈椎后纵韧带骨化症

第六章 上颈椎手术患者围手术期护理技术

第一节 概述

第二节 寰枢关节螺钉固定术的护理

第三节 寰枢椎棒悬臂内固定的护理

第四节 寰枢椎后路钢丝椎板内固定的护理

第五节 ATLAS钛缆固定术的护理

第六节 椎弓根内固定系统枕颈融合术的护理

第七章 颈椎前路手术患者围手术期的护理技术

第一节 颈椎前路减压植骨内固定术

第二节 颈椎前路带锁钛板系统治疗颈椎骨折脱位

第三节 颈椎前路手术治疗交感型颈椎病

第四节 颈椎前路手术治疗脊髓型颈椎病

第八章 颈椎后路手术患者围手术期护理技术

第一节 颈椎椎弓根螺钉内固定术

第二节 颈椎后路侧块螺钉内固定术

第三节 锚钉法单开门颈椎管扩大椎板成形术

第四节 颈椎后路植骨融合术

第九章 颈椎前后路联合手术患者围手术期护理技术

第一节 前后路联合减压治疗嵌夹性颈脊髓病

第二节 前后路联合手术治疗重度颈椎后纵韧带骨化症

第三节 颈椎病围手术期护理技术

第四节 人工颈椎间盘置换术

第十章 胸腰椎退行性疾病患者围手术期护理技术

第一节 胸椎管狭窄症

第二节 腰椎间盘突出症

<<脊柱外科围手术期护理技术>>

第三节 腰椎管狭窄症

第四节 极外侧型腰椎间盘突出症与高位腰椎间盘突出症

第五节 腰椎滑脱症

第六节 腰椎间盘突出症臭氧分子消融术

第七节 腰椎结核

第八节 胸腰椎骨折脱位

第十一章 胸腰椎前路手术患者围手术期护理技术

第一节 双棒(kaneda装置)内固定术

第二节 前外侧Z—plate钉板内固定术

第三节 胸腰椎骨折前路内固定术

第四节 脊柱内固定术

第五节 微创腰椎前路融合术

第十二章 胸腰椎后路手术患者围手术期护理技术

第一节 后路脊髓减压内固定术

第二节 小切口减压内固定治疗胸腰椎三柱损伤

第三节 经皮椎弓根螺钉内固定术

第四节 严重胸腰椎爆裂性骨折前后路联合术

第三篇 脊柱畸形

第十三章 脊柱侧凸患者围手术期护理技术

第一节 脊柱侧凸

第二节 先天性脊柱侧凸

第三节 特发性脊柱侧凸

第四节 成人脊柱侧凸

第五节 颅盆环牵引患者的护理

第六节 颅盆环牵引脊柱截骨矫形术呼吸系统并发症的防治和护理

第十四章 脊柱后凸患者围手术期护理技术

第一节 脊柱后凸的概述

第二节 强直性脊柱后凸畸形截骨矫形术

第三节 结核性脊柱后凸

第四篇 脊柱相关疾病

第十五章 脊柱脊髓疾病患者围手术期护理

第一节 脊髓损伤

第二节 椎管内肿瘤

第三节 脊髓血管疾病

第四节 椎管内感染性疾病

第五节 脊柱脊髓先天性疾病

第六节 脊髓损伤患者的康复

第十六章 其他脊柱疾病的围手术期护理技术

第一节 脊柱结核截骨矫形术

第二节 脊柱结核经胸病灶清除术

第三节 椎间隙感染

第四节 脊柱肿瘤

第五节 胸腰段椎管内肿瘤

第六节 骨质疏松症

第七节 肌源性斜颈

第八节 脊柱手术并发症

第五篇 术中与麻醉护理

<<脊柱外科围手术期护理技术>>

第十七章 术中与麻醉护理技术

第一节 概述

第二节 手术室全期护理

第三节 麻醉护理

第十八章 脊柱手术护理技术

第一节 颈椎病手术中护理

第二节 胸腰椎滑脱骨折脱位术中护理

第三节 特发性脊柱侧凸术中护理

第四节 脊柱结核术中护理

第五节 脊柱肿瘤术中护理

第六节 脊柱微创手术中护理

第七节 胸腔镜下脊柱前路内固定术

第八节 腰椎微创融合技术

第九节 胸腰椎间盘突出症术中护理

参考文献

<<脊柱外科围手术期护理技术>>

章节摘录

版权页：插图：2.饮食患者肛门排气后方可进食流质饮食，早期饮食应清淡，少渣以减少粪便的形成。

3.体位俯卧位解除伤口受压的疼痛及大小便对伤口的污染。

4.症状护理（1）脊髓受压：患者可表现为双下肢乏力、大小便障碍。

应注意保持床单位整洁，防止大小便污染伤口，下肢无力者应指导其进行功能锻炼。

方法为被动运动下肢大小关节2~3次/天，30分钟/次，指导患者做伸趾、提足、抬腿、屈膝、屈髋等活动，锻炼下肢运动功能。

（2）高热：应注意密切观察体温的变化，及时发现和处理高热。

追查细菌培养敏感试验结果，以选择合适的抗生素进行伤口冲洗。

5.管道护理手术一般放置粗细型硅胶管各一根，其中细型管用于术后注入抗生素溶液，一般保留3~5天拔除；粗型管作为引流，于48小时后拔除。

护理上应注意伤口敷料有无渗血、渗脓，敷料渗湿时及时通知医生并遵医嘱更换，尤其注意防止大小便对伤口的污染。

6.潜在并发症（1）败血症：感染不能控制，可导致败血症。

护理上应密切观察体温的变化，高热时遵医嘱抽血做血培养，严格执行抗生素的使用时间、次数，并观察用药疗效。

（2）尿路感染、褥疮：参见“椎管内肿瘤的术后护理措施”的相关内容。

四、椎管内感染的健康教育 1.参见“椎管内肿瘤内的健康教育”。

2.预后较好的患者出院后注意劳逸结合，增加营养，改善全身状况，注意功能锻炼，防止感冒。

3.预后不好的患者即完全性截瘫、难以恢复的患者，要加强心理护理，帮助患者正视现实，积极配合康复训练，鼓励患者进行日常生活技能练习，教会患者使用轮椅、拐杖，参与健康有益的活动。

（张秀华李璐吴燕子）第五节脊柱脊髓先天性疾病 一、脊膜膨出与脊膜脊髓膨出的护理评估（一）评估包块的性质、大小、有无溃破 询问患者及家长是否出生时即有，哭闹时是否包块膨大，包块是否随年龄增大而增大，已溃破者是否有脑脊液流出，压迫包块是否前卤膨隆。

婴儿出生时，背部中线，颈、胸及腰骶部可见一囊性肿物，可从枣大至巨大不等。

曾发生溃破者，可见表面呈肉芽状或有感染。

已溃破者，包块表面有脑脊液流出。

<<脊柱外科围手术期护理技术>>

编辑推荐

《脊柱外科围手术期护理技术》着重于临床，以图、文、对手术前、手术中、手术后以及健康教育、康复指导等内容进行了详细阐述，突出实用，言简意赅，使护理人员能够通过短时间学习掌握该学科各项护理技能，适用于脊柱外科、骨科及相关临床护理工作阅读参考。

<<脊柱外科围手术期护理技术>>

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>