

<<麻醉急症与意外救治指南>>

图书基本信息

书名：<<麻醉急症与意外救治指南>>

13位ISBN编号：9787509118795

10位ISBN编号：7509118794

出版时间：2008-7

出版时间：人民军医

作者：江楠//房洁渝//黄文起//徐康清

页数：319

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>

## <<麻醉急症与意外救治指南>>

### 内容概要

本书共分15章，着重介绍了目前常见的麻醉急症与意外的救治技术，如心肺脑复苏技术的新进展、新旧液体治疗方法及应用比较、困难气道的处理、急性疼痛的意外与处理、各器官系统的麻醉急症发生及处理、药物相关急症及意外问题的各种学术理论及不同的处理观点。

本书内容以临床应用为主，同时结合最新的理论依据和技术，是临床麻醉工作中实用性、系统性较强的参考书，也是临床麻醉科医师和医学生不可多得的工具书。

书后还附有《中心静脉置管技术》演示光盘。

该技术是临床手术麻醉、重症监护病房和救治危重病人不可缺少的医疗手段。

由于操作简单方便、不需要特殊设备，临床应用广泛。

片中选用现场手术麻醉中的颈内静脉和锁骨下静脉穿刺置管的范例，着重介绍中心静脉置管技术的应用解剖、实际操作步骤，包括穿刺体位、定点和穿刺要领等内容。

本片内容翔实、操作规范，适于医学院校学生和临床医师学习。

## &lt;&lt;麻醉急症与意外救治指南&gt;&gt;

## 书籍目录

第1章 心肺复苏技术 第一节 心搏骤停(心脏停搏)的原因、类型及诊断 第二节 成人基本生命支持 第三节 高级生命支持 第四节 心肺复苏后的治疗第2章 困难气道的处理 第一节 困难气道的诊断要点 第二节 困难气道的处理 第三节 困难气道处理的器械与操作方法第3章 围手术期液体治疗 第一节 液体治疗的基础知识 第二节 麻醉期间的液体治疗 第三节 输血 第四节 麻醉与血液保护 第五节 药物治疗第4章 急救技术与操作 第一节 快速输液系统 第二节 循环系统监测第5章 呼吸系统急症与意外的救治 第一节 麻醉中低氧与二氧化碳蓄积的鉴别诊断 第二节 呼吸道梗阻 第三节 呼吸抑制 第四节 急性呼吸衰竭 第五节 肺水肿 第六节 肺栓塞 第七节 气胸 第八节 吸入性肺炎 第九节 麻醉机和气源的检测第6章 循环系统急症与意外的救治 第一节 休克 第二节 低血压和血压过高 第三节 心力衰竭 第四节 心律失常 第五节 心肌缺血 第六节 心搏骤停 第七节 空气栓塞第7章 神经系统急症与意外的救治 第一节 全麻苏醒延迟 第二节 脑血管意外 第三节 颅内压升高 第四节 术后情感障碍及处理 第五节 神经反射 第六节 麻醉期躁动 第七节 术中知晓 第八节 外周神经损伤第8章 内分泌系统急症与意外的救治 第一节 酮症酸中毒 第二节 甲状腺危象 第三节 低血糖与血糖监测 第四节 嗜铬细胞瘤手术的麻醉 第五节 肾上腺皮质功能不足危象第9章 血液系统急症与意外的救治 第一节 弥散性血管内凝血 第二节 输血的并发症及其防治 第三节 血液病患者围手术期处理 第四节 血液保护第10章 药物有关的急症与意外的救治 第一节 局麻药中毒 第二节 全身麻醉药 第三节 恶性高热 第四节 肌松药 第五节 几种特殊情况下的用药第11章 肝功能衰竭 第一节 肝功能衰竭的病因及诱发因素 第二节 肝功能衰竭的临床表现、分类、分期及诊断 第三节 肝功能衰竭的治疗 第四节 肝功能衰竭的围手术期管理第12章 急性肾衰竭的处理 第一节 急性肾衰竭的病因、分类及发病机制 第二节 急性肾衰竭的分期、临床表现及诊断 第三节 急性肾衰竭的治疗 第四节 急性肾衰竭的围手术期处理原则第13章 产科麻醉急症与意外的救治 第一节 产科麻醉的特点与要求 第二节 高危妊娠产科麻醉 第三节 羊水栓塞及其急救处理 第四节 新生儿窒息的急救复苏 第五节 产后大出血患者的救治 第六节 分娩镇痛法第14章 小儿麻醉急症与意外的救治 第一节 解剖与生理特点 第二节 呼吸系统并发症 第三节 循环系统并发症 第四节 体温调节紊乱第15章 麻醉和手术室安全 第一节 燃烧与爆炸 第二节 用电意外 第三节 医疗仪器设备引起的危险 第四节 手术室麻醉科其他危险因素

## <<麻醉急症与意外救治指南>>

### 章节摘录

第1章 心肺复苏技术心肺复苏（CPR）是针对心脏、呼吸骤停所采取的抢救措施。

即胸外心脏按压形成暂时的人工循环，采用人工呼吸以纠正缺氧，并努力恢复自主呼吸。

第一节 心搏骤停（心脏停搏）的原因、类型及诊断一、心搏骤停的原因1.心肌炎、心肌病等器质性心脏病，各种休克如中毒性休克、心源性休克、感染性休克等。

2.呼吸骤停。

很多原因可造成呼吸骤停，包括溺水、卒中、气道异物阻塞、吸入烟雾、会厌炎、药物过量、电击伤、窒息、创伤。

以及各种原因引起的昏迷。

心搏骤停早期，可出现无效的“叹息样”呼吸动作，但不能与有效的呼吸动作相混淆。

3.手术因素可造成心搏骤停。

胸腔、腹腔内及颅内手术均较其他部位容易发生心搏骤停。

长时间复杂大手术及失血量较大的手术容易诱发心搏骤停，如先天性心脏畸形、膈疝、心脏压塞、心脏或附近大血管受压或牵拉、扭曲、患者体位的急剧变动等引起急骤的血流动力学改变。

术前低血容量、高热患者等均可能促进心搏骤停。

4.麻醉操作失误、椎管内麻醉阻滞范围过广、麻醉药过量、血管扩张药应用过量均可导致心搏骤停。

5.在缺氧、二氧化碳潴留的基础上，神经反射往往是导致循环骤停的直接原因。

如牵拉内脏、刺激咽喉及气管隆嵴、刺激骨膜、压迫眼球等，均可能发生反射性心搏骤停。

严重缺氧、高二氧化碳血症、电解质及酸碱平衡紊乱如高钾血症、低钾血症、严重的酸中毒等均可能继发心搏骤停。

<<麻醉急症与意外救治指南>>

编辑推荐

《麻醉急病与意外救治指南》由人民军医出版社出版。

<<麻醉急症与意外救治指南>>

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>