

<<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

出版时间：军事医学科学出版社

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。

## <<麻醉科进修医师问答>>

### 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

## &lt;&lt;麻醉科进修医师问答&gt;&gt;

## 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SpO<sub>2</sub>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:<http://www.tushu007.com>