第一图书网, tushu007.com

<<麻醉后恢复期病人的评估与治疗>>

图书基本信息

书名：<<麻醉后恢复期病人的评估与治疗>>

13位ISBN编号：9787117051934

10位ISBN编号：7117051930

出版时间：2002-12

出版时间：人民卫生出版社

作者：王明安

页数：345

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

内容概要

现代麻醉学的发展已有150多年的历史，而有关术后恢复室的记载，最早见于1801年英国的Newcastale医院，它设有两间5张病床的房间，收治术后患者。
从历史上看，术后恢复室的发展比现代麻醉学早。
20世纪50年代初，由于小儿麻痹症的流行，人：112臣气支持广泛使用，从而成为建立重症监测治疗室（ICU）的基础。
20世纪60、70年代，美国、欧洲各国ICU相继建成。
随着外科手术的发展，护理人员的短缺，ICU不能适应实际需要，临床上又创建麻醉后监测治疗室（PACU），其收治对象以全身麻醉术后患者为主，一般逗留时间较短，通常不包括心脏手术患者。
1994年美国麻醉学会（ASA）制定了PACtJ标准，使PACU工作更加制度化、规范化。
近年，非住院手术的百分比增加，术后患者已成为PACU的收治对象，经过一段时间的观察，患者即可离开PACU直接回家，因此，PACU的业务范围得到不断发展。
就大部分麻醉和手术后患者而言，其恢复过程是平稳顺利的，而疼痛、恶心呕吐、寒战、情绪不安等也是常见的，但也有相当数量的患者麻醉后需要机械通气支持，维持循环稳定等，甚至又有少数重症患者在PACU中进行抢救等。
因此，麻醉后恢复过程是围术期重要的组成部分之一。
患者历经手术和麻醉后，尤其是大的、长时间的手术患者的生理、病理生理等变化的规律，术后呼吸、循环、消化、泌尿等功能的改变，术后并发症的防治，以及各项监测、抢救等，将有助于患者麻醉和手术后早日康复。
因此，研究麻醉后患者的恢复是一门科学性、理论性、知识性、实用性很强的专业性学问。

书籍目录

第一篇 总论第一章 进人廊醉后恢复室评估与监测第一节 进入评估一、基本情况评估二、评估方法第二节 监测一、呼吸系统二、循环系统三、神经肌肉传递四、体温五、肾功能六、意识水平七、水电解质平衡第二章 术后急性疼痛的评估与治疗第一节 疼痛的解剖生理学一、疼觉感受器二、脊髓的痛觉传导三、脑内的痛结构第二节 疼痛的神经生理学一、痛觉的发生二、疼痛的调控机制第三节 疼痛的生理学一、疼痛的分类二、有关疼痛的几种学说三、常见的致痛物质第四节 术后急性疼痛的影响因素一、术后急性疼痛的原因二、术后急性疼痛的影响因素第五节 中枢性镇痛药的临床药理学一、阿片受体的种类和功能二、常用中枢性镇痛药的临床药理学第六节 非甾体抗炎药的临床药理学一、NSAIDS的临床药理作用二、NSAIDS副作用三、常见NSAIDS的临床药理学第七节 术后急性疼痛对机体的影响一、心血管系统二、呼吸系统三、神经内分泌系统四、胃肠道和泌尿系统五、心理、行为六、血液系统七、免疫系统八、肌肉系统第八节 术后疼痛的监测与评估一、疼痛评估的内容和意义二、疼痛的临床评估方法第九节 术后疼痛的治疗方法一、术后急性疼痛治疗的意义二、术后镇痛的目的和基本原则三、术后镇痛方法第十节 术后疼痛治疗的不良反应一、术后疼痛治疗中阿片类药物的副作用二、术后急性疼痛治疗的安全问题第三章 麻醉手术后氧疗与机械通气第一节 麻醉手术后低氧一、麻醉手术后诱发低氧的常见原因二、临床上低氧的分类三、低氧的诊断标准第二节 氧疗的应用一、氧疗的指征和时机二、氧疗的分类三、氧疗的方法四、氧疗的注意事项和撤离问题第三节 机械通气一、需要机械通气的临床情况二、常用的机械通气方式三、呼吸参数的设置和调节四、呼吸机的撤离问题第四节 高频通气的应用第四章 水、电解质失衡评估与处理第一节 麻醉手术后水、电解质失衡的临床情况一、手术及创伤渗血或出血二、烧伤创面或腹膜炎症液体渗出三、胃肠道功能紊乱四、外科引流和肠瘘五、脱水利尿六、其他第二节 麻醉手术后常见的水、电解质失衡类型一、低钠血症二、高钠血症三、低钾血症四、高钾血症第五章 恢复期心血管功能障碍的监测、评估和_处理第一节 心血管生理学一、心脏生理学二、血管生理学第二节 心血管功能监测一、心电图监测二、动脉血压监测三、中心静脉压监测四、左房压的监测五、肺动脉压监测六、心排血量监测七、右心功能监测第三节 恢复期心血管功能障碍的评估一、高血压二、低血压三、心律失常四、心力衰竭第四节 恢复期心血管功能障碍的处理一、血管活性药物的应用二、恢复期高血压的处理三、恢复期低血压的处理四、恢复期心律失常的处理五、心力衰竭的处理第六章 麻醉后病人苏醒延迟第一节 苏醒延迟的评估一、麻醉药作用时间延长二、药物的相互作用三、呼吸功能不全四、心血管功能障碍五、体温调节功能障碍六、水电解质失衡七、术中并发症八、其他第二节 苏醒延迟的处理一、加强监测二、根据病因治疗三、拮抗剂的应用第三节 苏醒延迟的预防一、术前评估二、预防措施(原则)第七章 转出醉后恢复室的标准第一节 术中情况评估一、麻醉二、手术第二节 麻醉后恢复室重要并发症及处理一、呼吸系统并发症二、循环系统并发症第三节 病人转出麻醉后恢复室的标准一、住院病人转出PACU的标准二、门诊病人转出PACU的标准三、特殊病人转出PACU的标准第四节 麻醉后转病人到病区的条件第五节 在转出PACU工作中护士的责任第六节 数字记分系统评估一、Carignan评分二、麻醉后恢复评分(PAS)三、Glasgow昏迷评分(GCS)第二篇 特殊病人的术后监测与处理第三篇 麻醉后恢复建设与护理附录

第一图书网, tushu007.com

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