

图书基本信息

书名：<<外科手术规范化操作与配合.耳鼻咽喉头颈外科分册>>

13位ISBN编号：9787509123775

10位ISBN编号：7509123771

出版时间：2009-1

出版时间：人民军医出版社

作者：韩德民主编

页数：166

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>

前言

外科学到了21世纪已经走过了它漫长的经验积累时代，传统的、经典的外科学似乎又达到了一个新的起点，那就是在迅速发展信息革命时代，外科学向新型医学模式的转变。

微创外科和外科微创化的思潮正迅速渗透到传统外科学的各个领域，并以新的观念审视传统外科学。

在新的时代，到底需要什么样的外科医师，传统外科学在培养、造就现代外科医师中所起的作用和所负担的使命已成为当前关注的热点。

传统是怎样形成的？

规范化是否有碍于创新？

按照什么样的模式来进行规范？

传统手术是否应作为一个固定的模式而一成不变？

这些都是从事外科临床的年轻医师所关注的问题。

传统就是对某项工作的经验积累，经过不同时代的应用、提炼而形成的一整套方法与理论，具有一定的普遍性意义，是多代同行智慧的结晶。

但是，它并不是凝固的，在不同的环境、不同的条件下，它将得到巩固、发展和创新。

因此，尽管外科学新理论和新技术的发展如此璀璨夺目，但是外科学的基本原则并未改变。

这就是为什么手术仍然是现代外科学的核心内容。

手术有其种种复杂性，且以病人为对象，因而不能有丝毫的疏忽和错误。

手术经验的积累，往往需要漫长的时间、重复的经历和体会，要经过实践—总结—再实践—再总结的过程，这就需要有良好的实践和学习环境。

内容概要

本书共分6章，系统地介绍了耳鼻咽喉头颈外科常见病的外科手术规范化操作方法，并对各种手术的适应证、禁忌证、麻醉方法、体位、手术步骤和配合、注意事项、术后处理等临床技能进行了详细讲解，尤其突出了手术步骤的分解、术者与助手的配合、术中规范化操作等特点。

本书内容丰富，图文并茂，具有很好的实用性，特别是以图表为主要形式讲述手术步骤与配合，直观易学、设计精巧，对于提高耳鼻咽喉、头颈外科医师的技术操作及手术技能有重要的指导作用，适合耳鼻咽喉、头颈外科主治医师、住院医师、实习医师和基层外科医师、社区医师阅读参考，也可以作为专科医师规范化培训教程。

作者简介

韩德民，1951年5月出生，汉族，中共党员。

中共北京市第十届、十一届人民代表大会代表，北京市第十一届人大国民经济、社会发展计划和财政预算审查委员，北京市第九届党代会代表。

1990年获中国医科大学医学博士，日本金泽医科大学医学博士和医学哲学博士学位。

1991年在北京市耳鼻咽喉科研究所做博士后研究。

现任北京同仁医院院长，首都医科大学教授，博士研究生导师。

在现代鼻内镜外科技术、喉癌生物学特性研究、睡眠呼吸暂停综合征诊疗以及人工耳蜗植等领域成就突出。

先后承担国家自然科学基金10项，国家及省部级基金项目22项，发表学术论文181篇，主编专著10部，获国家科学技术进步二等奖1项，省部级科技成果奖10项。

培养博士11名、硕士28名。

书籍目录

第1章 总论 第一节 概述 一、耳鼻咽喉头颈外科手术室的基本要求 二、术前准备 三、手术用品消毒 四、手术铺巾 五、手术基本功 六、术后处理 第二节 麻醉 一、局部麻醉方法 二、全身麻醉方法 第三节 耳鼻咽喉科的手术器械 一、鼻科手术的一些专用器械 二、咽喉科手术的一些专用器械 三、耳科手术的一些专用器械 第2章 耳科手术 第一节 耳郭外伤清创缝合术 第二节 耳前瘻管摘除术 第三节 小耳畸形整形术 一、耳郭成形术 二、外耳道成形术 第四节 耳郭假性囊肿手术 第五节 鼓膜手术 一、鼓膜穿刺打孔 二、鼓膜切开 三、鼓膜置管 四、鼓膜穿孔修补 第六节 中耳炎手术 一、单纯乳突凿开术 二、完壁式乳突根治鼓室成形术 三、开放式乳突根治鼓室成形术 第七节 面神经手术 一、面神经减压术 二、面神经移植 第八节 人工耳蜗植入术 第九节 镫骨手术 第十节 内耳开窗术 第十一节 内淋巴囊减压及切开术 第十二节 外耳道良性肿瘤切除术 第十三节 听神经瘤切除术 一、迷路入路听神经瘤切除术 二、迷路后进路 三、颅中窝进路 四、乙状窦后进路 第3章 鼻部手术 第一节 鼻腔填塞术 一、前填塞术 二、后填塞术 第二节 鼻骨骨折整形手术 第三节 鼻中隔矫正术 第四节 鼻中隔血肿、脓肿切开引流术 第五节 鼻中隔穿孔修补术 第六节 鼻内镜手术 一、鼻窦炎和鼻息肉手术 二、下鼻甲减容术 第七节 鼻前庭囊肿切除术 第八节 鼻部整形手术 一、鞍鼻整形 二、驼峰鼻整形 第九节 鼻内翻乳头状瘤切除术 第十节 鼻咽纤维血管瘤 第十一节 经蝶窦垂体瘤手术 第十二节 脑脊液鼻漏 第4章 咽部手术 第一节 扁桃体手术 一、扁桃体切除术 二、扁桃体挤切术 第二节 腺样体手术 一、腺样体刮除术 第5章 喉、气管及食管手术 第6章 头颈部手术

章节摘录

总论耳鼻咽喉头颈外科手术技术的日益发展以及仪器、设备的更新，给耳鼻咽喉头颈外科医生提供了良好的展示平台，同时也给广大患者带来了良好的服务。

第一节 概述一、耳鼻咽喉头颈外科手术室的基本要求手术室是为病人提供手术及抢救的场所，是医院的重要技术部门。

手术室要设计合理，设备齐全，要建立一套完整的组织管理制度。

手术室的环境要安静，禁止吸烟或大声喧哗。

手术间要用窗帘遮光，无影灯、立灯等照明设备齐全，手术台、手术椅、器械台配置完整。

手术室内空气应定期消毒，地面洁净。

人员进入手术室应严格遵守无菌原则，穿专门的衣、裤、鞋，戴口罩、帽子。

门要轻开轻关，手术进行时，勿走正门，尽量减少不必要的活动。

有呼吸道感染及化脓性病灶者原则上不允许进入手术室。

建立手术室参观制度，参观人员应穿手术室准备的衣、裤、鞋，戴口罩、帽子，每个手术间参观人员不应超过3人。

参观者要站在适当位置，不得距手术台太近或站立过高，不得随意走动，手术室工作人员应熟悉手术室内各种物件的固定放置位置和使用方法，用后放回原处。

手术完毕，对用过的器械、物品及时清洁或消毒处理，整理备用。

严重感染或特殊感染手术用过的器械、物品，均须作特殊处理，手术间亦应按要求消毒处理。

无菌手术间与有菌手术间相对固定，无条件固定者，应先施行无菌手术，后施行污染或感染手术。

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>