

<<手术室护理必备>>

图书基本信息

书名：<<手术室护理必备>>

13位ISBN编号：9787565901324

10位ISBN编号：7565901326

出版时间：2011-10

出版单位：北京大学医学出版社有限公司

作者：魏革，马育璇 主编

页数：357

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>

## <<手术室护理必备>>

### 内容概要

手术室是外科治疗和抢救的重要场所，手术室护士的理论学习和临床实践，乃至科技发展和创新都离不开基础理论和基本技能的支撑。

为了加强医院手术室专科护理队伍建设，规范手术室护士的操作行为，提高手术室专业护士综合素质，我们特编写本书。

本书紧密结合临床，以对问题说明、操作规范和安全管理为主线，采用问答或陈述的方式，阐述手术基础理论、基本技能，深入浅出；同时结合作者自身经验，对工作的难点、疑点、争议点展开分析、归纳和总结，使读者对问题的解决有清晰的思路，并获得较为完整的答案。

本书分为四站，内容实用、条理分明、重点突出，具有很强的实用性、可操作性，能有效帮助护士提高专业知识水平、提升解决临床问题的能力。

本书适用于手术室护士、外科护士以及从事护理管理的工作人员阅读参考。

## <<手术室护理必备>>

### 书籍目录

#### 第一站 基础问答

##### 一、手术室布局与建筑设计

1. 简述手术室建筑环境的要求
2. 简述洁净手术室平面布局的基本要求
3. 简述空气净化技术
4. 简述净化空调系统空气过滤的设置
5. 简述不同洁净手术间空气净化指标
6. 简述空气净化分型
7. 简述垂直送风与水平送风的区别
8. 简述洁净手术室的分类
9. 简述手术室平面布局的基本原则
10. 简述手术的分区管理
11. 简述手术间的基本设施
12. 简述限制区室内建筑装饰的基本要求
13. 简述手术室净化级别的尘粒数标准
14. 简述洁净度300 000级的标准
15. 简述洁净手术室的分级及用途
16. 简述洁净手术区的范围
17. 简述洁净手术间的卫生学标准
18. 简述自净时间
19. 简述正、负压手术间及其意义
20. 简述洁净用房之间技术指标的选用原则
21. 简述洁净手术间基本装备和安装要求
22. 简述I类手术室净化空调系统新风口的设置要求
23. 简述手术室排风系统的设置要求
24. 简述高效过滤器的布置要求和注意事项
25. 简述末级高效过滤器选材的注意事项
26. 简述洁净手术室回风口的设置要求
27. 简述静电空气净化器的原理及用途
28. 简述医用气源及装置的基本要求
29. 简述手术室给水设施的基本要求
30. 简述洁净手术部(室)排水设施的基本要求
31. 简述洁净手术部配电线路的基本要求
32. 简述洁净手术室配电、用电设施与要求
33. 简述手术室必须具备的接地系统
34. 简述洁净手术室消防的基本要求
35. 简述进行洁净度级别检验的要求
36. 简述集中送风的洁净手术室测点位置

##### 二、应用解剖学与医用物理学基础

1. 何谓体表标志?
2. 简述人体的分层和基本结构
3. 简述肌的构成与分布特点
4. 简述淋巴结的分布与功能
5. 简述局部淋巴结肿大与病变扩散的关系
6. 简述甲状腺次全切除范围及显露的组织层次

<<手术室护理必备>>

7. 为什么甲状腺手术不当可造成声音嘶哑?
8. 简述腹腔镜甲状腺切除术的基本步骤
9. 简述内脏器官的基本结构分类及特点
10. 简述腹部的分区
11. 简述腹部切口的种类
12. 简述腹部直切口的解剖及入路特点
13. 简述腹旁正中切口入路的解剖特点
14. 简述腹膜与腹、盆腔脏器的相互关系
15. 简述腹膜腔与腹腔的解剖关系
16. 简述腹壁神经分布与切口要求
17. 简述消化道的主要手术标志
18. 简述十二指肠与十二指肠段的区别
19. 简述十二指肠悬韧带解剖与腹部手术的关系
20. 简述预防胃肠吻合口漏的缝合要点
21. 简述胃肠道重建术的方法与特点
22. 简述肠梗阻术中行肠系膜封闭的目的

.....

第二站 操作规程

第三站 实战案例

第四站 临床速查

参考文献

## <<手术室护理必备>>

### 章节摘录

版权页：插图：28.简述水中毒的发生原因及防治原则 水中毒是指机体摄入水总量>排出水量，以致水分在体内潴留，引起血浆渗透压和循环血量，又称稀释性低血钠。

其原因：各种原因所致的抗利尿激素分泌过多；肾功能不全，排尿能力下降；机体摄入水分过多或接受过多的静脉输液。

主要变化为脑水肿，出现头痛、嗜睡、躁动、精神紊乱、定向力失常、谵妄，甚至昏迷，严重可出现肺水肿。

其预防原则为：（1）首先应防治原发疾病。

如各种原因所致抗利尿激素分泌过多、肾功能不全、补水过多等。

（2）避免输液过量。

对急性肾功能不全和慢性心功能不全者，应严格限制入水量。

（3）一经诊断，应立即停止水分摄入。

重症病人除禁水外，还需用利尿剂以促进水分的排出。

一般可用20%甘露醇或25%山梨醇200ml快速静脉滴注（20min内滴完），可减轻脑细胞水肿和增加水分排出。

<<手术室护理必备>>

编辑推荐

《手术室护理必备》由北京大学医学出版社出版。

<<手术室护理必备>>

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>