

<<现代烧伤外科手术并发症的预防>>

图书基本信息

书名：<<现代烧伤外科手术并发症的预防与处理>>

13位ISBN编号：9787811360141

10位ISBN编号：7811360144

出版时间：2008-8

出版时间：中国协和医科大学出版社

作者：葛绳德，夏照帆，仲剑平，方国恩 编

页数：371

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>

<<现代烧伤外科手术并发症的预防>>

前言

在外科领域的诸多疾病和创伤的治疗中，手术治疗是非常关键的环节，其临床防治的重要性不言而喻。

然而，手术本身也是一种创伤，在发挥治疗作用和产生正面疗效的同时，还会产生作为创伤带来的负面影响，有的可以构成手术后的并发症。

与手术有关的并发症会使原发的疾病和创伤的临床病情交织在一起，使临床病情更加复杂化，给临床治疗增加诸多困难。

有的并发症甚至还会影响治疗的总体效果。

烧伤外科是外科领域中最具有特色的专业学科之一，与其他各学科一样具有外科领域所有的共性问题。

不仅如此，由于烧伤外科所具有的特殊性，还会显示更多的特殊性和复杂性。

烧伤是最为常见的创伤之一，致伤原因很多，伤情多不一致，临床表现各显特色，治疗上也不尽相同。

然而，各类不同的烧伤毕竟存在类似之处，治疗总体模式和手术治疗方法也基本一样。

可以说，热力烧伤的临床表现和治疗方法构成烧伤外科全身治疗和手术治疗的模板，即烧伤外科临床的基本治疗。

所谓专科特点指的是临床表现和治疗中的特色内容和附加部分。

这些特点反映在临床表现、面临的问题、诊疗要求等方面存在不同，也表现在治疗、手术等环节上的差异。

烧伤外科涉及有关手术治疗方面的问题，既容易又复杂。

所谓容易是表明基本手术只是一个，即皮肤移植手术；所谓复杂是说明复杂到各个部位烧伤对皮肤移植手术的要求都不相同。

特别是与手术相关的手术后并发症，既相似又不同。

可以说，烧伤外科存在着从一般到特殊的问题，需要临床给予充分关注。

以上情况表明，烧伤外科的手术治疗和手术后并发症的关系，既有共同的一面，又有各自的特色化的另一面。

因此，在谈论有关烧伤外科手术治疗中，根据各章节的特点，在介绍有关特色和提示有关特点时，会有很多难以避免的重复，对此，希望读者能够理解和支持。

更值得一提的是，尽管小面积烧伤是有关创面的局部问题，比较容易处理和解决。

但严重烧伤，特别是严重大面积深度烧伤，全身病情非常复杂。

体表烧伤常伴有吸人性损伤和各种复合伤，从早期休克开始，经历复苏补液，引发体液变化，致使水、电解质和酸碱紊乱，全身免疫功能降低，发生感染和感染性并发症，各系统脏器功能不全，甚至发生多器官功能障碍。

有关变化几乎贯穿严重烧伤的整个病程。

其间不失时机地处理创面，争取创面顺利修复和尽早愈合，成为烧伤外科临床治疗中的重点项目和核心环节。

以外科手术为核心的治疗原则和方法是制定烧伤救治方案的指导思想和决策原则。

临床上必须不失时机地在总体病程中寻找手术时机，积极主动地开展手术治疗，以争取创造适合于组织修复和创面愈合的条件。

<<现代烧伤外科手术并发症的预防>>

内容概要

《现代烧伤外科手术并发症的预防与处理》为现代外科手术并发症的预防与处理丛书之一，共分三十七章，总共近70万字。

《现代烧伤外科手术并发症的预防与处理》的特点是侧重临床实际，但并不排除与临床关系密切的理论性阐述。

注重实用性较强的内容，部分章节穿插个别临床实例，重在说明情况和加深认识。

烧伤是最为常见的创伤之一，致伤原因很多，伤情多不一致，临床表现各显特色，治疗上也不尽相同。

然而，各类不同的烧伤毕竟存在类似之处，治疗总体模式和手术治疗方法也基本一样。

可以说，热力烧伤的临床表现和治疗方法构成烧伤外科全身治疗和手术治疗的模板，即烧伤外科临床的基本治疗。

所谓专科特点指的是临床表现和治疗中的特色内容和附加部分。

这些特点反映在临床表现、面临问题、诊疗要求等方面存在不同，也表现在治疗、手术等环节上的差异。

烧伤外科涉及有关手术治疗方面的问题，既容易又复杂。

所谓容易是表明基本手术只是一个，即皮肤移植手术；所谓复杂是说明复杂到各个部位烧伤对皮肤移植手术的要求都不相同。

特别是与手术相关的手术后并发症，既相似又不同。

可以说，烧伤外科存在着从一般到特殊的问题，需要临床给予充分关注。

以上情况表明，烧伤外科的手术治疗和手术后并发症的关系，既有共同的一面，又有各自的特色化的另一面。

因此，在谈论有关烧伤外科手术治疗中，根据各章节的特点，在介绍有关特色和提示有关特点时，会有很多难以避免的重复，对此，希望读者能够理解和支持。

<<现代烧伤外科手术并发症的预防>>

书籍目录

第一篇 绪论第一章 外科手术在烧伤治疗中的作用和地位第一节 烧伤外科专业的特点第二节 烧伤外科临床第三节 专业团队的作用第二章 手术治疗的临床思维第一节 思维在临床实践和教学中的作用第二节 锻炼和培养临床思维第三节 临床和实践的关系第三章 手术决策和循证医学第一节 学习和运用循证医学第二节 循证医学的概念和内涵第三节 手术治疗和循证医学第四节 有关循证医学的争议第五节 临床教学和循证医学第四章 手术治疗与伦理道德第一节 赫尔辛基宣言精神第二节 知情同意第三节 认真作风和形式主义第四节 密切医患关系防止医疗纠纷第五章 团队组织和手术治疗第一节 历史经验第二节 手术治疗和团队的关系第三节 切实重视团队作用第四节 专业团队中的权威作用第六章 专科和多学科合作第一节 边缘学科和临床治疗第二节 边缘学科和科学研究第三节 学科之间的矛盾对立和统一第七章 护理工作第一节 护理工作的重要性第二节 应重视发展护理工作第三节 围手术期的护理工作第四节 手术后并发症的护理第五节 手术中护理意外的预防和处理第二篇 总论第八章 烧伤损害、早期休克和再灌注损伤第一节 局部和全身损害第二节 烧伤休克机制和临床表现第三节 早期复苏治疗和临床监测指标第四节 再灌注损伤与综合复苏治疗方案第五节 休克期切痂手术与休克期并发症的关系第九章 机体内环境紊乱第一节 基本概念和知识第二节 水、电解质和酸碱平衡第三节 手术治疗与机体内环境稳定的关系第四节 与水、电解质紊乱相关的并发症第五节 与酸碱紊乱相关的并发症第十章 烧伤后代谢与营养第一节 代谢紊乱第二节 营养状态第三节 代谢支持与调理第四节 营养支持及其并发症的防治第十一章 烧伤后感染、免疫第一节 烧伤与感染第二节 烧伤与免疫第三节 手术感染与免疫第十二章 手术相关感染抗生素的应用第一节 概述第二节 微生物和病理检测第三节 抗菌治疗和综合措施第四节 抗菌药物的合理应用第五节 早期处理中抗生素的应用第六节 外科手术干预中感染的防治第七节 烧伤脓毒症的防治第八节 配套治疗措施第九节 感染性并发症的防治第十节 选用抗生素的参考意见第十三章 手术后循环系统并发症第一节 出血第二节 休克第三节 深静脉血栓形成第四节 心律失常第五节 心力衰竭第六节 心脏骤停第十四章 手术后呼吸系统并发症第一节 肺水肿第二节 肺炎第三节 肺不张第四节 肺栓塞第五节 急性呼吸窘迫综合征第十五章 手术后泌尿系统手术并发症第一节 急性肾功能不全第二节 泌尿系统感染第三节 泌尿系统结石第十六章 手术后消化系统并发症第一节 应激性溃疡第二节 肠系膜上动脉综合征第三节 急性肝功能不全第四节 消化不良或腹泻第十七章 手术后神经系统并发症第一节 脑水肿第二节 脑脊液漏、颅内感染、脑膨出第三节 脊髓损伤和脊髓休克第四节 截肢后残肢疼痛第五节 周围神经干并发症第六节 末梢神经并发症第十八章 手术后骨与关节并发症第一节 骨质疏松症第二节 骨髓炎第三节 化脓性关节炎第四节 骨折第五节 开放性关节损伤第六节 异位骨形成第十九章 多器官功能障碍综合征的防治第一节 病因第二节 临床表现和诊断第三节 防治第四节 手术并发症与多器官功能障碍综合征的关系第三篇 各论第二十章 烧伤急症和相关手术并发症第一节 院前和院内急救第二节 静脉穿刺置管和静脉切开术第三节 气管插管和气管切开术第四节 焦痂切开术和筋膜切开术第二十一章 浅度和深度创面处理与并发症第一节 浅度和深度创面的判断第二节 清创术第三节 创面处理原则和方法第四节 偏浅的深度创面的手术治疗问题第二十二章 混合度创面手术与并发症第一节 概述第二节 手术适应证第三节 手术治疗第四节 手术并发症第二十三章 深度创面手术治疗和并发症第一节 深度创面的影响和危害第二节 深度创面的处理原则和方法第三节 切削痂植皮手术及其并发症第四节 切削痂创面的覆盖和并发症第二十四章 深度创面手术和并发症第一节 概述第二节 深度创面的诊断第三节 深度创面的治疗第四节 皮瓣移植术后并发症第二十五章 游离植皮术和并发症第一节 游离皮片的种类第二节 游离皮片取皮术第三节 游离皮片移植术并发症第二十六章 皮瓣移植术和并发症第一节 皮瓣的种类第二节 皮瓣移植术第三节 皮瓣移植术和并发症……

<<现代烧伤外科手术并发症的预防>>

章节摘录

第七章护理工作 第一节 护理工作的重要性 一、护理专业的形成 人类在劳动、生产、实验、学习、生活和战斗中不可避免地会发生疾病和创伤，需要医疗和调养，以便治愈和康复。历史上，医疗和调养是互相交叉，融为一体，不可分割的。

千百年的古代医学发展史表明，国内外大致一样，几乎都是如此。

现代医学的创建和发展，临床医学不断发展，逐步深入，形成理论，组成体系，构成学派。

临床诊断和治疗日趋复杂和多样，难度明显增大，专业化的程度逐步增强。

为保证临床医学的不断进步和发展，需要医生在工作中能够得到不断进步和提高。

为此，对临床医疗的专业化建设的要求空前提高。

在历史上，护理工作是从临床医疗工作中分化出来的，因而护理专业是以医疗专业为基础的。

护理专业梯队的不断发展和壮大，使得护理工作不仅在护理实践中得到提高，而且在理论探讨方面也得到明显发展。

特别是南丁格尔在战伤救治中的创举，为护理工作的系统化和正规化奠定了基础。

由此，护理人员队伍得到组建和发展，护理技术得到全面发展和提高。

并且配合临床医疗专科的发展，逐步建立专业护理，对深入发展护理的技术和理论提出更高的要求。

二、我国护理专业 新中国成立以来，我国的医学事业得到飞速和长足的发展。

在临床医学的进步中，护理专业受到高度重视，得到前所未有的发展。

护理专业在临床医学的发展中做出了显著的成绩，为我国医学事业做出了突出的贡献。

尤其是建国后不久新创建的烧伤外科和创伤外科中的断肢再植，成绩突出，影响深远，享誉全球。

时至今日，我国医学领域的发展和成绩是巨大的，对国家和社会的贡献也是巨大的。

特别是创新学科的建立，都需要护理的创新和发展。

其中护理工作在配合治疗、落实医嘱、保证饮食、照顾生活等方面完成了大量的工作，也总结出很多实践经验和理论成果，成绩突出，贡献很大，功不可没。

三、烧伤专业护理的发展 对严重烧伤的救治成绩和水平的评价，习惯上多认为是医疗上的成绩，却容易忽视护理上的工作和劳动。

笔者对此深有感触，仅提示一二，略加说明。

有些严重大面积深度烧伤治疗成功的原因，一部分是并发症少，病情比较平稳，全身内环境稳定，营养代谢得到维护。

诚然，这在很大程度上归功于驾驭病情和处理水平的高超，但绝对不可忽视护理工作的到位。

有的护理组消毒隔离工作十分认真，对创面做到精心护理，使得早期防治感染有效，这对维护早期病情稳定、保障手术治疗不受影响，起到十分关键的作用。

还有些严重烧伤伴有中度以上的吸人性损伤，实行气管切开，整个病程却没有呼吸道和肺部的并发症。

其中反映在漫长的病程中，呼吸道的吸引动作和无菌要求，翻身拍背，鼓励咳嗽等项护理工作，在日夜各班都十分认真，操作度非常规范。

可以说，临床上的点滴成绩都不是凭空而来，除去医疗驾驭有效、决策有方、处理得当之外，护理工作的认真、细致、踏实，绝对不可忽视。

一个高度专业化的烧伤专科，一般都有名医领衔，各级医师和护士的能力和水平在一般之上。

其中透着敬业精神和团队作风，医师常受人尊敬，护士更应受人尊重。

四、差距 然而，就我国的护理队伍的整体水平来说，与国际护理的教育和水平相比，还有很大差距。

换句话说，护理专业化的水平还比较低。

其原因之一主要是护理人员的专业培训基本上是中专水平。

大专、本科水平的护理教育兴办不久，还不够普及。

<<现代烧伤外科手术并发症的预防>>

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>