

<<麻醉风险与并发症>>

图书基本信息

书名：<<麻醉风险与并发症>>

13位ISBN编号：9787533740962

10位ISBN编号：7533740963

出版时间：2012-1

出版时间：张野、顾尔伟、张健 安徽科学技术出版社 (2008-09出版)

作者：中国证券业协会

页数：550

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>

## <<麻醉风险与并发症>>

### 前言

提高麻醉医疗质量、保障医疗安全、更好地为病人服务是麻醉科医师的不懈追求，也是麻醉科建设中的一个永恒主题。

因此，麻醉风险的防范以及各种并发症的早期发现、正确诊断与及时处理，理所当然地成为当代麻醉学的一个重要内涵，前者涉及到麻醉科的专业水准及安全管理；后者更有赖于麻醉医师的知识、素质与能力。

本书以此为理念和出发点，以安徽医科大学为基础，组织全国麻醉专业的相关专家撰写《麻醉风险与并发症》一书是非常必要和及时的，这将在我国丰富的麻醉学学术史记载中增添新的闪光点。

本书内容涉及到麻醉风险、与麻醉有关的全身各系统并发症、麻醉操作引起的并发症、麻醉药物引起的并发症和医疗环境给麻醉医师带来的不利影响等方面，是相当全面的。

每个部分又从并发症的原因、表现、诊断、治疗和预防等几个角度进行系统的阐述。

因此，本书既是对麻醉学理论体系的一个补充，又是临床麻醉医护人员重要的参考读物，相信对临床医疗工作会具有很好地指导作用。

随着我国麻醉学科的发展，中青年一代专业人才茁壮成长，已具备长江后浪推前浪的大好形势。从本书的撰写人员组成来看，具有承上启下的意义，青年学术带头人勇立于一线，而国内著名的专家教授审阅把关，这对保证著作的质量是至关重要的。

本书主编之一张野教授我是很了解的，他勤于业而疏于嬉，不断进取，在安徽医科大学第一附属医院麻醉科的支持下完成此书，其精神与实绩都是可嘉的。

按我自己通常的想法是“求其上而居其中，求其中而居其下，求其下而一无所有”，而求其上在当前社会进步的主流与不良风气的冲突中是应予以大力倡导的，也是很有难度的。

本书在内容上难免存在着某些不足，但这种精神与实践终究是我国麻醉学科兴旺的根本所在。

愿以此共勉，并以为序。

## <<麻醉风险与并发症>>

### 内容概要

《麻醉风险与并发症》内容分为麻醉的风险、与麻醉有关的全身各系统并发症、麻醉操作引起的并发症、麻醉用药引起的并发症和医疗环境对麻醉医师的伤害等几个部分。

每个部分从并发症的原因、表现、诊断、治疗和预防等几个角度来阐述。

《麻醉风险与并发症》特色之处：系统阐述麻醉风险与并发症，较全面地描写了麻醉风险、并发症出现的原因、症状、诊断、治疗和预防，是对麻醉学理论的一个很好的补充，是临床麻醉医护人员可参考的指导教材，直接指导临床工作，具有实用性。

不但探讨了外科死亡原因中麻醉的角色，而且针对临床麻醉中常见的并发症提出了有效的治疗和预防方法，在麻醉质量控制方面提出了科学的指导性意见，是广大医护人员特别是临床麻醉医师一本不可多得的参考书。

## &lt;&lt;麻醉风险与并发症&gt;&gt;

## 书籍目录

第一部分 麻醉的风险第一章 麻醉风险的评估第一节 麻醉风险评估的历史第二节 麻醉风险、麻醉并发症与麻醉意外第三节 麻醉风险的原因第四节 麻醉风险评估的内容第五节 估计麻醉风险第六节 评价麻醉风险第七节 麻醉风险的处理第二章 麻醉医疗质量控制第一节 麻醉医疗质量第二节 麻醉医疗质量控制的组成第三节 麻醉医疗质量控制的要素和模式第四节 提高麻醉质量,降低麻醉风险第三章 麻醉死亡相关因素与防范第一节 麻醉死亡的概念与研究第二节 麻醉工作内涵及其高风险第三节 麻醉相关死亡的原因分析第四节 麻醉相关死亡的防范第四章 感染性疾病的麻醉风险第一节 肝炎的麻醉风险第二节 获得性免疫缺陷综合征的麻醉风险第三节 SNRS和其他感染性疾病的麻醉风险第五章 麻醉设备引发的风险第一节 麻醉机的基本结构第二节 麻醉回路第三节 麻醉设备引发的风险及其原因第四节 麻醉设备并发症的预防第六章 麻醉知晓第一节 麻醉知晓的发生率第二节 麻醉知晓的药理学基础第三节 麻醉知晓的诱发因素第四节 监测与防护第五节 后遗症第七章 输血、输液的风险第一节 输血的风险第二节 输液的风险第八章 围手术期低温和高热第一节 热平衡生理学第二节 低温第三节 高热第四节 恶性高热第九章 过敏反应与麻醉第一节 过敏反应易感因素第二节 机制第三节 介导因子第四节 可能导致过敏反应的麻醉药第五节 输血第六节 其他药物第七节 麻醉后肝炎第八节 过敏反应的预防和治疗第十章 麻醉期间栓塞的风险第一节 围手术期血栓形成第二节 空气栓塞第三节 羊水栓塞第四节 脂肪栓塞综合征第十一章 围麻醉期的心跳骤停和复苏第一节 术中心跳骤停发生率:回顾性研究第二节 围麻醉期心跳骤停的原因及病理生理特点第三节 围麻醉期心跳骤停的诊断与复苏附:复苏方案第二部分 与麻醉有关的全身各系统并发症第十二章 呼吸系统并发症第一节 喉与支气管痉挛第二节 反流、误吸与吸入性肺炎第三节 急性肺水肿第四节 急性肺不张第五节 肺栓塞第六节 气胸第七节 缺氧和高碳酸血症第十三章 循环系统并发症第一节 围手术期低血压第二节 围手术期高血压第三节 围手术期心律失常第四节 围手术期心肌缺血第五节 控制性低血压的并发症第十四章 心血管手术麻醉并发症第一节 与呼吸功能不全有关的并发症第二节 与循环不稳定有关的并发症第三节 与中枢神经功能障碍有关的并发症第四节 与体外循环有关的并发症第十五章 消化系统并发症第一节 术后恶心呕吐第二节 麻醉后肝功能障碍第三节 黏膜衰竭第四节 有关腹腔镜手术的麻醉并发症第十六章 泌尿系统并发症第一节 少尿第二节 多尿第三节 尿潴留第四节 肾功能衰竭第十七章 血液系统并发症第一节 麻醉对凝血系统的影响第二节 诱发性卟啉症第三节 高铁血红蛋白血症和硫血红蛋白血症第四节 镰状红细胞性贫血第十八章 内分泌系统并发症第一节 急性肾上腺皮质功能抑制第二节 下丘脑-垂体轴并发症第三节 甲状腺并发症第四节 肾上腺并发症第五节 胰腺并发症第十九章 中枢神经系统并发症第一节 麻醉有关的颅内压增高第二节 非神经外科中枢神经损害第三节 苏醒延迟与不苏醒第四节 术后精神状态改变第二十章 视觉和其他感觉器官麻醉并发症第一节 视通路的解剖第二节 麻醉与眼损害的临床研究第三节 麻醉对眼前节的损害第四节 麻醉对眼后节的损害第五节 麻醉与暂时性视力障碍第六节 听力、味觉与嗅觉第二十一章 小儿麻醉并发症第一节 小儿的生理特征第二节 小儿麻醉并发症的表现与处理第三节 新生儿的生理特点:胎盘的药物传输第四节 药物对胎儿的影响第五节 新生儿的持续肺动脉高压第六节 畸形第二十二章 妇产科病人麻醉并发症第一节 孕妇的病理生理变化第二节 并发症产生的原因第三节 几种常见的并发症第二十三章 老年病人麻醉并发症第一节 老年人的生理病理特点第二节 并发症产生的原因第三节 并发症防治第二十四章 围手术期电解质紊乱与酸碱平衡失调第一节 电解质紊乱与治疗第二节 酸碱平衡失调与治疗第三部分 麻醉操作引起的并发症第二十五章 神经阻滞引发的损伤第一节 与神经阻滞并发症有关的病理过程第二节 与神经阻滞有关的各种并发症第三节 各种神经阻滞引起的并发症第二十六章 椎管内麻醉的风险与并发症第一节 椎管内麻醉发展简史与应用现状第二节 椎管内麻醉风险与并发症的解剖学生理学基础第三节 椎管内麻醉风险和并发症的药物学因素第四节 椎管内麻醉风险与并发症的麻醉操作等技术因素第五节 椎管内麻醉的风险与并发症第六节 老年病人椎管内麻醉相关问题第七节 蛛网膜下隙与硬膜外腔联合阻滞的风险与并发症第八节 连续腰麻的风险与并发症第二十七章 气道梗阻与气管导管插管和拔管的危险第一节 气道梗阻与气管导管插管的危险第二节 困难气道和困难气管导管插管的处理第三节 气道梗阻与气管导管拔管的危险第四节 气管导管插管的其他并发症及防治第二十八章 高压氧下麻醉并发症第一节 氧压的测定第二节 火灾与爆炸第三节 气压性创伤第四节 减压病第五节 氧中毒第六节 氮气麻醉第七节 麻醉剂过量第二

## <<麻醉风险与并发症>>

十九章 全身高热治疗麻醉并发症第一节 全身高热治疗时机体的生理变化第二节 全身高热治疗技术与方法第三节 并发症的临床表现第四节 并发症的预防第五节 并发症的治疗第三十章 麻醉中病人体位不当引起的损伤第一节 周围神经损伤第二节 上肢神经损伤第三节 下肢神经损伤第四节 脑神经和脑神经的分支损伤第五节 其他损伤第三十一章 麻醉监测并发症第一节 动脉穿刺置管第二节 中心静脉置管第三节 肺动脉导管第四节 经食管超声心动图第三十二章 机械通气并发症第一节 机械通气连接装置引起的并发症第二节 机械通气引起的并发症第三节 机械通气治疗期间相关并发症第四部分 麻醉用药引起的并发症第三十三章 有关全身麻醉的药物引起的并发症第一节 吸入麻醉药第二节 静脉麻醉药第三节 阿片类药物第四节 肌肉松弛药第三十四章 局部麻醉药引起的并发症第一节 概述第二节 局麻药不良反应的药理学基础第三节 引起局麻药毒性反应的相关因素第四节 局麻药的中枢神经系统毒性第五节 局麻药的心血管系统毒性反应第六节 局麻药的神经组织毒性第七节 局麻药与高铁血红蛋白血症第八节 局麻药的高敏与过敏反应第三十五章 心血管药物引起的并发症第一节 血管活性药第二节 钙离子拮抗剂第三节 抗心律失常药物第五部分 医疗环境对麻醉医师的伤害第三十六章 麻醉职业对麻醉医师身体的伤害第一节 麻醉废气第二节 感染第三节 暴露的环境第三十七章 麻醉职业对麻醉医师精神的伤害第一节 滥用药品第二节 应激第三节 个人的健康第四节 自杀参考文献

## <<麻醉风险与并发症>>

### 章节摘录

1.人员是医疗质量要素中的首要因素，人员素质对医疗质量起着决定性作用，包括人员的思想品质、职业道德、工作作风、技术水平、身体状况以及合理的组织配置等。

医院的竞争归根到底是人才的竞争，是人才资源综合素质的竞争，培养造就一批德才兼备的高素质人才，不仅能促进学科建设与发展，提高医疗技术水平和教学科研水平，而且能提升医院的综合实力和确保可持续发展。

麻醉科是一个新兴学科，学历结构、人才梯队和整体素质较其他兄弟专科相对滞后，尤其是许多医院麻醉学科带头人和技术骨干不足。

安徽省近几年高度重视人才建设和人才素质培养，医学院校开设了麻醉学专业、研究生教育，设立了省重点临床专科和扶持专科，开展了继续医学教育和举办国家级和省市级继续医学教育学习班，积极参与国家和省部级科研课题招标，定期举行省麻醉学术年会和临床麻醉质控会议等，使人员素质不断提高，对提升麻醉医疗质量起到了良好的作用。

2.医疗技术医疗技术是医学专业人员为病人提供医疗服务的技术，它是医疗质量的根本，主要体现在检查、诊断、操作、治疗、手术、麻醉、抢救、护理和康复等方面。

医疗技术水平是指医学专业人员完成某项技术性工作的能力，能力强就说明技术水平高，能以最小的付出取得最佳的医疗效益，所以医疗技术水平与医疗质量非常密切，只有通过学习、实践和培训来不断提高专业技术水平。

麻醉技术的管理特点：强化“三基”训练是人才培养和提高技术的长远任务和发展基础。

基础理论是经过实践检验和论证的系统知识；基本知识是学科的一系列基本概念和原理所构成的系统知识；基本技能是顺利完成某种医疗任务所必需的活动方式，包括操作技能和思维判断能力。

只有经过艰苦的“三基”训练才能为提高专业技术水平夯实基础；学科建设必须要有自己的“品牌技术”，“品牌技术”是学科发展和满足病人需求的支撑点，它能提高医疗水平，确保医疗质量和降低医疗费用。

必须根据学科基础、技术人才、研究条件和设备以及病人来源，确定长期稳定的研究和发展方向，瞄准学科技术发展前沿和最新成就，实事求是地开展有竞争力的高端技术，积极攻关取得成效，逐渐形成“品牌技术”，更好地为病人服务；加强技术管理是加强对医疗过程中技术活动进行计划、组织、控制、评价和发展提高的管理，其目的是提高医疗质量和技术经济效益，医疗活动必须在医院管理的控制下运行，应将技术管理纳入科室综合目标管理之中。



## <<麻醉风险与并发症>>

### 编辑推荐

《麻醉风险与并发症》系统阐述麻醉风险与并发症，较全面地描写了麻醉风险、并发症出现的原因、症状、诊断、治疗和预防，是对麻醉学理论的一个很好的补充，是临床麻醉医护人员可参考的指导教材，直接指导临床工作，具有实用性。

不但探讨了外科死亡原因中麻醉的角色，而且针对临床麻醉中常见的并发症提出了有效的治疗和预防方法，在麻醉质量控制方面提出了科学的指导性意见，是广大医护人员特别是临床麻醉医师一本不可多得的参考书。

读者对象：麻醉科医师，ICU医护人员，急诊科医师，外科医护人员，医学院校麻醉系学生。

<<麻醉风险与并发症>>

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>