

<<气道处理与呼吸管理学>>

图书基本信息

书名：<<气道处理与呼吸管理学>>

13位ISBN编号：9787502359638

10位ISBN编号：750235963X

出版时间：2008-5

出版时间：科技文献出版社

作者：宋德富

页数：421

字数：623000

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>

<<气道处理与呼吸管理学>>

内容概要

本书主要介绍气道和呼吸系统解剖与生理学基础理论，气管处理和困难气道处理，紧急创伤性气道处理、呼吸机的结构与机械通气、呼吸功能监测，以及各手术学科和危重急救病人的气道处理和呼吸管理的知识和操作方法、技巧及相关新知识。

本书全面系统地阐述了当代气道处理新理论和技术，内容准确丰富，贴近临床，并配有大量插图，实用性强。

可供广大麻醉、外科、重症监测治疗、呼吸及相关学科的医师、医学院校师生学习参考。

<<气道处理与呼吸管理学>>

书籍目录

第一章 呼吸道及相关器官解剖 第一节 鼻 第二节 咽及咽喉部 第三节 喉和气管 第四节 气管与支气管
第二章 呼吸生理与呼吸管理 第一节 呼吸道和肺的结构与功能 第二节 肺通气的原理 第三节 肺换气和组织换气 第四节 气体在血液中的运输 第五节 呼吸运动的调节 第三章 气道建立技术 第一节 气管插管技术 第二节 气管内插管法(明视经口插管法) 第三节 双腔支气管导管插管技术 第四节 Univent导管的应用 第五节 喉罩置入与通气 第四章 气道困难处理 第一节 气道困难程度的分级和并发症 第二节 气道困难的发生因素和识别 第三节 气道困难的处理 第四节 面罩不能通气而行气管插管又困难病人的处理 第五节 气道处理困难病例术后拔管和拔管的处理 第六节 困难气管插管病例处理需注意其他问题 第五章 呼吸功能监测 第一节 肺功能的简单测定方法 第二节 肺的容量和通气及换气功能 第三节 肺的呼吸动力功能 第四节 肺呼吸功能和心肺储备功能 第五节 无创与有创血气监测及临床意义 第六章 头颈外科病人气道处理与呼吸管理 第一节 气道处理 第二节 围术期呼吸管理 第三节 颅脑和喉气管手术几种特殊通气供氧技术 第七章 口腔颌面外科气道处理与呼吸管理 第一节 口腔颌面肿瘤病例气道处理 第二节 颞下颌关节疾病手术气道处理 第三节 正颌手术气道处理 第四节 阻塞性睡眠呼吸暂停综合征手术气道处理与呼吸管理 第五节 唇腭裂手术的气道处理 第六节 口腔颌面外伤手术气道处理 第八章 胸腔外科手术气道处理与呼吸管理 第一节 气管和支气管肿瘤手术病人气道处理 第二节 纵隔肿瘤病人手术气道处理 第三节 大咯血急症手术的气道处理 第四节 胸腔镜手术呼吸管理 第五节 湿肺手术的气道处理 第六节 肺减容手术的气道处理和呼吸管理 第九章 整形手术病人气道处理与通气 第一节 颅颌面手术病人气道处理与通气 第二节 颈部手术的气道处理 第三节 唇腭裂修复术病人气道处理 第四节 隆乳术麻醉呼吸管理 第五节 其他气道处理问题 第十章 创伤病例气道处理与通气 第一节 严重创伤病例呼吸功能改变 第二节 创伤病例气道需紧急处理问题 第三节 手术前病情的评估 第四节 常见创伤病例的气道处理 第十一章 老年病人气道处理与通气 第一节 老年人气道与通气的生理改变 第二节 麻醉用药和辅助用药时呼吸功能影响 第三节 围术期气道处理与呼吸管理 第四节 术后气道处理与通气 第五节 老年人术后与呼吸相关常见问题 第十二章 小儿病人气道处理与通气 第一节 小儿非气管插管麻醉的呼吸管理 第二节 小儿麻醉诱导时气道处理与通气 第三节 小儿气管插管术 第四节 小儿困难气管插管 第五节 小儿气管导管拔管 第六节 小儿呼吸道管理与呼吸环路 第十三章 危重急救病人气道处理和呼吸治疗 第一节 气道处理 第二节 重症监护病人气道处理 第三节 重症监护病房呼吸监测和治疗 第四节 心肺复苏病人气道处理与呼吸支持 第十四章 肥胖病人气道处理与通气 第一节 肥胖的定义 第二节 肥胖病人生理改变 第三节 术前病情评估与围术期气道管理 第四节 肥胖病人困难气管插管与通气 第五节 手术后并发症与处理 第十五章 手术后病人恢复期气道处理与通气: 第一节 恢复期病人呼吸功能评估与监测 第二节 气道处理 第三节 氧疗和通气 第四节 麻醉恢复期呼吸系统并发症防治 第五节 麻醉恢复延迟与术后呼吸管理 第十六章 呼吸系统疾病病人气道处理与通气 第一节 术前评估与准备 第二节 麻醉对气道处理与通气的影响 第三节 气道处理与通气 第四节 术后处理 第十七章 妇产科病人气道处理与呼吸困难抢救 第一节 孕妇呼吸生理变化 第二节 麻醉药对母体、胎儿及新生儿呼吸的影响 第三节 羊水栓塞及急救处理 第四节 孕产期呼吸困难及处理 第五节 肺血栓栓塞 第六节 新生儿窒息与复苏 第十八章 呼吸机的结构与机械通气 第一节 机械呼吸机的原理及功能 第二节 机械呼吸机的分类 第三节 机械通气对呼吸生理功能影响 第四节 呼吸机的基本结构 第五节 机械通气的适应证和禁忌证 第六节 机械通气的方式 第七节 常用机械通气模式及应用 第八节 特殊机械通气模式及应用 第九节 呼吸机工作参数调节 第十节 机械通气的撤离 第十一节 呼吸机的消毒和保养 第十二节 呼吸机治疗并发症预防与处理 第十九章 手术病人的体位与呼吸管理 第一节 体位对呼吸生理的影响 第二节 围术期体位的安置与呼吸管理 第三节 体位引起的呼吸意外和并发症 第二十章 心血管手术麻醉气道处理与呼吸管理 第一节 先天性非发绀型心脏病气道处理与呼吸管理 第二节 先天性发绀型心脏病手术气道处理与呼吸管理 第三节 心脏瓣膜手术气道处理与呼吸管理 第四节 心包剥脱术气道处理与呼吸管理 第五节 先天性心脏病心导管检查术与造影术的呼吸管理 第六节 冠状动脉旁路血管移植术气道处理与呼吸管理 第七节 胸主动脉手术气道处理与呼吸管理 第八节 肺动脉栓塞手术气道处理与呼吸管理 第九节 心肺移植术呼吸管理 第十节 心脏和血管手术后呼吸功能支持 第二十一章 紧急创伤性气道处理 第一节 急性环甲膜切开术 第二节 气管

<<气道处理与呼吸管理学>>

切开术的人路解剖学 第三节 气管切开术 第四节 气管切开的实施 第五节 紧急穿刺针/导管胸廓造口术
第二十二章 内镜手术呼吸道管理 第一节 腹腔镜手术中呼吸生理变化 第二节 腹腔镜手术的呼吸管理
第三节 呼吸系统相关并发症 第四节 胸腔镜手术呼吸管理 第五节 支气管镜手术气道处理与呼吸管理
第六节 其他内镜检查与治疗病人气道处理和呼吸管理

<<气道处理与呼吸管理学>>

章节摘录

第二章 呼吸生量与呼吸管理第二节 肺通气的原理肺通气是指外界空气与肺泡之间的气体交换。气体进出肺取决于推动气体流动的动力和阻止气体流动的阻力，动力必须克服阻力，肺通气才能得以进行。

一、肺通气的动力肺泡内的压力称为肺内压。

当肺内压低于大气压时气体入肺，引起吸气；反之则气体出肺，引起呼气。

也就是气体进出肺是由于大气和肺泡气之间的压力差引起的。

在自然呼吸时，肺内压的变化是由于肺的扩大与缩小；但肺本身没有肌肉，无主动张缩的能力。

所以，肺的张缩完全是由于胸廓的扩大和缩小引起的，而胸廓的扩大和缩小又是通过呼吸肌的收缩和舒张完成的。

由此可见，大气压与肺内压的压力差是肺通气的直接动力，呼吸运动是肺通气的原动力。

（一）呼吸运动当呼吸时，呼吸肌收缩与舒张引起的胸廓扩大和缩小称为呼吸运动，有吸气运动和呼气运动。

吸气肌主要是膈肌和肋间外肌。

另外，还有一些辅助吸气肌，如斜角肌、胸锁乳突肌等。

健康人平稳吸气时，膈肌收缩使隆起的穹隆顶下移，从而增大胸腔的上下径。

成年人膈肌每下降1cm，胸腔容积增大约250ml。

膈肌最大可下降7 - 10 cm，使胸腔容积增大约2500ml。

所以，膈肌是最重要的吸气肌。

因此膈肌运动维护，对呼吸管理意义重大。

当肋间外肌收缩时，肋骨和胸骨向上提，同时肋骨下缘向外侧偏转，形成增大胸腔的前后径和左右径。

因此，膈肌和肋间外肌收缩使胸腔的上下、前后和左右径均增大，引起胸腔和肺容量的增大，肺内压低于大气压，外界气体进入肺内，完成吸气。

而当平静呼吸时，呼气运动不需要呼气肌的收缩。

因为当膈肌和肋间外肌舒张时，肺依靠其自身的回缩力形成回位，并牵引胸廓，使之缩小，从而引起胸腔和肺容积减小，肺内压高于大气压，肺内气体被呼出，完成呼气。

所以，平静呼吸时吸气是主动的，呼气则是被动的。

临床上以膈肌舒缩运动为主的呼吸运动称为腹式呼吸，以肋间外肌舒缩活动则称为胸式呼吸，正常呼吸运动是腹式与胸式的混合型。

<<气道处理与呼吸管理学>>

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>