

<<安全手术体位图谱>>

图书基本信息

书名：<<安全手术体位图谱>>

13位ISBN编号：9787117144360

10位ISBN编号：711714436X

出版时间：2011-12

出版单位：人民卫生出版社

作者：周力，吴欣娟 主编

页数：103

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>

## <<安全手术体位图谱>>

### 内容概要

本书包括手术体位概论；手术床及手术体位安置常用物品；仰卧位手术体位图谱；侧卧位手术体位图谱；俯卧位手术体位图谱；膀胱截石位手术体位图谱；坐位手术体位图谱；骨科牵引手术体位图谱；其他特殊手术体位图谱；不同手术体位的转换。

# <<安全手术体位图谱>>

## 书籍目录

- 第一章 手术体位概论
  - 第一节 安全手术体位的重要性
  - 第二节 体位改变对病理生理的影响
  - 第三节 手术体位造成的机体损伤
  - 第四节 麻醉后人体机能改变对患者手术体位安全的影响
  - 第五节 手术体位的摆放原则
- 第二章 手术床及手术体位安置常用物品
  - 第一节 手术床及其基本功能
  - 第二节 手术床的增强功能
  - 第三节 专科手术对手术床的特殊要求
  - 第四节 手术床的保养常识
  - 第五节 术中常用减压保护垫及物品
- 第三章 仰卧位手术体位图谱
  - 第一节 仰卧位及其常用物品的摆放
  - 第二节 仰卧位的摆放原则
  - 第三节 不同术式仰卧位手术体位摆放要点
- 第四章 侧卧位手术体位图谱
  - 第一节 侧卧位及其常用物品的摆放
  - 第二节 侧卧位的摆放原则
  - 第三节 不同术式侧卧位手术体位摆放要点
- 第五章 俯卧位手术体位图谱
  - 第一节 俯卧位及其常用物品的摆放
  - 第二节 俯卧位的摆放原则
  - 第三节 不同术式俯卧位手术体位摆放要点
- 第六章 膀胱截石位手术体位图谱
  - 第一节 膀胱截石位及其常用物品的摆放
  - 第二节 膀胱截石位的摆放原则
  - 第三节 不同术式膀胱截石位手术体位摆放要点
- 第七章 坐位手术体位图谱
  - 第一节 坐位及其常用物品的摆放
  - 第二节 坐位手术体位摆放原则
  - 第三节 不同术式坐位手术体位摆放要点
- 第八章 骨科牵引手术体位图谱
  - 第一节 骨科牵引手术体位摆放原则
  - 第二节 不同术式牵引体位的摆放要点
- 第九章 其他特殊手术体位图谱
  - 第一节 公园椅体位
  - 第二节 跪卧位
  - 第三节 国外其他手术体位简介
- 第十章 不同手术体位的转换
  - 第一节 从仰卧位到侧卧位
  - 第二节 从仰卧位到俯卧位
  - 第三节 仰卧位搬运患者

## &lt;&lt;安全手术体位图谱&gt;&gt;

## 章节摘录

版权页：插图：第四节 麻醉后人体机能改变对患者手术体位安全的影响 在非麻醉状态下，体位变化后通过人体自身的代偿能力可维持正常生理功能。

在麻醉状态下，人体知觉部分或全部消失，各种保护性反射减弱或丧失，肌肉张力减弱，基本丧失自身保护和调节能力，这时，由体位引起的生理改变可能会给人体带来危害。

术前和术中必须判断患者对某种体位的耐受能力，术中密切监测生理变化，以便及时采取有效的防治措施。

一、对呼吸系统的影响 全麻机械通气时，通常不会通气不足。

但当患者采取头低位、腰桥位、膀胱截石位、俯卧位、以及侧卧位时，气道压力增高，容易引起通气不足或通气障碍，气道压力过高，会损伤肺泡。

合并肥胖、胸腹水、心肺功能障碍时，更容易发生通气阻力增高，通气障碍。

此时有可能需要调整患者体位，以减轻通气障碍。

妇科腔镜手术，肥胖患者采取头低脚高体位时，由于麻醉后循环代偿功能较差，如血管舒张、神经反射抑制、心肌收缩力减弱，加上气腹导致腹压增高，腹腔脏器压迫膈肌，增高胸腔内压力，导致气道压力明显增高，这就增加了肺泡损伤的几率。

另外胸腔压力明显增高也会影响静脉回流，回心血流减少导致低血压。

所以此时应适当降低头低脚高体位的倾斜角度，保证通气充分，减低气道压力。

二、对循环的影响 低血压时，人体通过增快心率，增加血管张力，调节回心血量，来保证动脉压恢复。

麻醉后交感和副交感神经被阻断，骨骼肌张力降低，心肌被抑制，呼吸做功减少，血管平滑肌松弛，各种生理反射被抑制，难以自身代偿升高血压。

麻醉后改变体位，例如由仰卧位转换为头高位或坐位时，或由膀胱截石位转换为仰卧位时，应当注意患者的循环系统的变化，及时纠正血压的剧烈波动。

突然改变体位可引起急性循环功能失代偿，表现为血压严重降低，心率明显减慢，甚至危及生命。

此时应严密监测循环变化，逐渐改变体位。

另外，在仰卧位转换为膀胱截石位时，由于双下肢抬高，回心血量明显增加，对心功能差的患者来讲，可能导致急性肺水肿，所以在麻醉状态下改变体位应当缓慢进行。

即使仅仅抬高或者降低下肢，也应当注意观察血压的变化。

胸部前纵隔肿瘤患者，由于气管或主动脉、颈内静脉、心脏受肿瘤压迫，导致呼吸困难，血液回流心脏困难。

患者清醒时常常有意识地主动采取特殊体位来减轻肿瘤对气管和心脏的压迫。

## <<安全手术体位图谱>>

### 编辑推荐

《安全手术体位图谱》用大量的图片介绍了不同体位的正确姿势、摆放要点和注意事项，能有效帮助手术室医务人员掌握相关知识。

《安全手术体位图谱》主编在结合国内外手术室管理经验的基础上，组织北京协和医院手术室医疗、护理、麻醉专家共同撰写了《安全手术体位图谱》，保证了其专业性、科学性、权威性。

<<安全手术体位图谱>>

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>