

图书基本信息

书名：<<心电图实践教程-在心电图中学会心电图>>

13位ISBN编号：9787565905322

10位ISBN编号：7565905321

出版时间：2013-2

出版单位：北京大学医学出版社有限公司

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>



书籍目录

第一章心电图基本知识 第一节 心电图基本图形 第二节 心电轴与钟向转位 第一章图例复习 第二章正常心电图 第二章图例复习 第三章房室肥大 第三章图例复习 第四章心律失常 第一节 窦性心律失常 第二节 期前收缩 第三节 异位心动过速 第四节 扑动与颤动 第五节 房室传导阻滞 第六节 室内传导阻滞 第七节 预激综合征 第四章图例复习 第五章心肌梗死与心肌缺血 第一节 心肌梗死 第二节 心肌缺血 第五章图例复习 第六章常规心电图操作标准化 作业题——A级 作业一心电图基础知识（一） 作业二心电图基础知识（二） 作业三正常心电图 作业四房室肥大 作业五心律失常（一） 作业六心律失常（二） 作业七心律失常（三） 作业八心肌梗死、心肌缺血（一） 作业九心肌梗死、心肌缺血（二） 作业十综合复习 作业题——B级 作业一心电图基础知识（一） 作业二心电图基础知识（二） 作业三正常心电图 作业四房室肥大 作业五心律失常（一） 作业六心律失常（二） 作业七心律失常（三） 作业八心肌梗死、心肌缺血（一） 作业九心肌梗死、心肌缺血（二） 作业十综合复习 作业题部分参考答案

章节摘录

版权页：插图：第六章 常规心电图操作标准化 一、环境要求 室温 18℃，温度过低可导致病人肌肉颤动，出现肌电干扰。

床宽 80cm，避免病人因担心坠床而出现肌肉紧张，导致肌电干扰。

二、准备工作 1.做图前应在候诊区充分休息，避免抽烟，饮酒、咖啡、茶等，使心率稳定。

2.肢体平放在床上，放松，平静呼吸。

移除电子设备（如手机等）。

3.做好解释工作，消除病人紧张心理。

4.婴幼儿不能配合者，应用玩具或其他方法使其安静、不哭闹或于睡眠时快速做图。

三、皮肤处置和电极安置 1.放置电极部位处理（1）污垢、油腻、毛发多者，应清洁皮肤、剃毛。

（2）有银癣病等病变者，应避免病变处。

（3）有帕金森病等导致肌肉震颤者，肢体导联电极可向肢体近侧端放置。

（4）年龄大、身体消瘦、皮肤极度松弛者，应将皮肤绷紧后再放置胸导联电极。

（5）应该用导电糊涂抹电极处皮肤，不要只涂在电极上。

用酒精、生理盐水或水处理皮肤，皮肤阻抗较大，易出现基线漂移或其他伪差，皮肤干燥或皮脂较多者，伪差更大。

2.电极放置：肢体导联电极位置：将红、黄、绿、黑四个电极板分别置于右上肢、左上肢、左下肢、右下肢的腕部及踝部，如病人有腕部输液、踝部石膏固定等情况，可将电极置于肢体近侧端，对心电图图形几乎无影响。

胸导联六个电极颜色：按红、黄、绿、棕、黑、紫的顺序放置于胸部相应位置（见后），首先必须保证电极顺序放置正确，否则会出现异常图形，其次位置尽可能放置准确。

3.描记V7、V8、V9导联图形时，应仰卧位，不应侧卧位。

背部电极用扁平的吸杯电极，或一次性心电监护电极。

4.做18导联心电图时，将胸壁导联部位用色笔作标记，一方面保证电极位置准确，另一方面，便于日后动态观察比较。

5.边做边观察心电图图形，发现某些异常情况及时处理（1）观察长导联心电图节律变化，如发现RR间期（或PP间期）不等，变化规律难于把握或找不到变化规律，应将做图时间延长，以便于分析节律变化特点。

RR间期（或PP间期）变化规律有以下类型：节律整齐的基础上出现长间歇，可能为窦性停搏、二度Ⅰ型窦房传导阻滞、二度Ⅱ型房室传导阻滞等。

节律整齐的基础上出现短一长规律，即先出现短间歇，其后是长间歇，多为早搏。

递减规律，RR间期（或PP间期）呈递减变化，到最短间歇后出现最长间歇，周期性循环。

即：长—逐渐缩短—……—最短—最长—长—逐渐缩短……—最短—最长，循环。

为二度Ⅱ型房室传导阻滞（RR间期），或二度Ⅰ型窦房传导阻滞（PP间期）。

编辑推荐

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>