麻醉科操作流程及疑难病例的处置

李荣 / 主编



山东科学技术出版社

麻醉科操作流程及疑难病例的处置

李 荣 主编

图书在版编目(CIP)数据

麻醉科操作流程及疑难病例的处置 / 李荣主编.

---济南:山东科学技术出版社,2017.6

ISBN 978-7-5331-8747-7

. 麻... . 李... . 麻醉—技术操作规程 疑难病—麻醉—病案 . R614

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2017) 第 108789 号

麻醉科操作流程及疑难病例的处置

李荣主编

主管单位: 山东出版传媒股份有限公司

出 版 者: 山东科学技术出版社

地址:济南市玉函路16号

邮编:250002 电话:(0531)82098088

网址:www.lkj.com.cn

电子邮件:sdkj@sdpress.com.cn

发 行 者: 山东科学技术出版社

地址:济南市玉函路16号

邮编:250002 电话:(0531)82098071

印 刷 者: 山东泰安新华印务有限责任公司

地址:泰安市灵山大街39号

邮编:271000 电话:(0538)6119313

开本: 787 mm × 1092 mm 1/16

字数: 623千

印张: 27

印数: 1-600

版次: 2017年6月第1版 2017年6月第1次印刷

ISBN 978-7-5331-8747-7

定价: 85.00元

编委会

主 编 李 荣

副主编 李 敬 赵 伟 吕洪伟 褚晓楠 董传英

李永强 汪锡伟 赵庆军 王良云

编者 袁梦 袭菲菲 李 盈 王 雯 郭兆源

羿丽红 邓立强 高成杰 王绪健 刘 伟

杜玉恒 李德富 徐子欣

作者简介

李荣 麻醉科主任、教授、主任医师,专业技术三级。现任山东省、河北省、广东省科技奖励评审专家,山东省医学会麻醉学分会委员,山东省中西医结合学会麻醉学分会委员,山东省卫计委麻醉质量控制中心委员会委员,山东省医师协会麻醉学分会委员,山东省老年医学研究会麻醉学分会常务委员。齐鲁医师论坛杂志编委。济南市卫计委麻醉质量控制中心委员会第一副主任



委员,济南医学会麻醉学、疼痛学专业委员会第一副主任委员,济南市医学会医疗事故技术鉴定委员会专家库成员。曾在中国医学科学院中国协和医科大学心血管病研究所阜外心血管病医院进修两年,在山东省立医院进修一年。在中国医学科学院北京协和医院、整形医院、肿瘤医院,解放军总医院,北京大学人民医院,首都医科大学附属天坛医院、儿童医院、同仁医院,上海医学儿童中心等国家级医院参观学习。从事麻醉专业 30 余年来,发表论文 50 余篇,其中两篇被山东麻醉学学术会议评定为优秀论文;著书6部。主持研究的科研课题获得济南市科技进步成果二等奖两项、三等奖一项;获得泰山医学院科技进步成果一等奖一项、二等两项;获得济南市科学技术优秀学术成果三等奖两项。

曾主持麻醉了山东省第一例非体外循环下冠状动脉搭桥术,济南市第一例心脏移植术,济南市第一例全主动脉弓置换术,济南市第一例心脏跳动下房缺修补术,济南市第一例心脏迷宫手术;以及两例肾脏移植术,四例嗜铬细胞瘤摘除术等新开展的手术。多次成功抢救了哮喘合并鱼精蛋白Ⅲ型过敏反应,心脏手术复苏期间顽固性室颤,全身大面积烧伤合并休克,严重挤压伤合并休克 DIC,心脏破裂、腹主动脉破裂等生命垂危的病人。由于平稳而出色的麻醉水平,多次受到国内、省内专家的高度评价;并连续多年获得院级重大抢救和开展新业务新技术的奖励。曾获得济南市卫生系统专业技术青年优秀人才,济南市建功立业先进个人,济南市科技兴医工作先进个人等荣誉称号;被载入《中国当代中西名医大辞典》。

现代医学的发展日新月异,前沿理论不断更新、先进设备相继应用、操作流程 逐步规范,使麻醉学科的整体水平得到了一个很大的提升。这同时也对临床麻醉科 技工作者不断提出更高的要求,需要我们扎实深入的学习新知识、研究新技术,持 续不断地探索、总结临床实践经验,严格规范临床治疗操作程序,为确保手术病人 围术期的安全和提高康复质量做出我们应有的贡献。

本书编者在复习大量文献资料的基础上,借鉴当前国内外最新研究成果及前沿理论知识,总结自己多年的实践经验和研究成果,结合本单位的具体情况和特点,整理出了一本系统全面的工作参考用书,包括麻醉科工作制度、麻醉科各级医师岗位职责、各项麻醉操作流程、麻醉技术应用指南、疑难病例的麻醉及临床麻醉路径等,内容丰富,参考价值高。是临床麻醉、临床各手术科室及重症医学等科室各级医护人员的临床操作及临床教学的重要参考用书。

相信本书的整理出版会对提高贵院临床工作质量做出贡献,也会给全省各兄弟单位提供很好的参考和借鉴。在此,谨代表省麻醉学专业委员会表示祝贺和感谢。

山东省医学会麻醉学分会前任主任委员李 刚 2017 年 5 月 于济南

前言

为了使麻醉医疗工作制度化、有序化、科学化,以更好地适应当代麻醉医学的要求,提高麻醉医师的素质、涵养和医疗水平,使麻醉科的行政与业务管理步入正轨,真正达到三级甲等医院麻醉科的水平。作者参考国内外有关专著和文献,结合我院麻醉科的自身特点和工作现状,以及临床麻醉工作中遇到的一些病例分析、经验总结和麻醉体会,编写了《麻醉科操作流程及疑难病例的处置》一书。此书的编写与出版,其目的是希望各级医师,按照此工作制度、麻醉指南与操作流程认真执行,并为其在临床工作中遇到的实际问题和三级甲等医院麻醉科医疗水平的等级评定,提供参考指导和借鉴依据。从而确保医疗安全,避免医疗差错事故的发生。

本书分为六篇:第一篇麻醉科工作制度;第二篇麻醉科岗位职责;第三篇操作流程;第四篇麻醉指南;第五篇疑难病例的麻醉;第六篇山东省三级综合医院临床麻醉路径。

本书在 2012 年 7 月编写出版的基础上,又对其内容进行了修订补充和丰富完善,以更加适应当今麻醉发展的需求。由于水平有限,本书不当之处在所难免,希望读者给予斧正。

李 荣 2017年5月

目 录

第一篇 麻醉科工作制度

第一章	重 麻醉	科工作制度与医疗安全行为准则002
第	5一节	麻醉科工作制度
第	5二节	麻醉科医疗安全行为准则003
第	5三节	麻醉科节假日值班、听班注意事项003
第二章	重 麻醉	站视和讨论制度
第	5一节	一般病人麻醉访视指南与流程004
第	5二节	高龄危重病人麻醉访视、会诊指南与流程004
第三章	重 麻醉	本术前知情告知签字制度008
第四章	重 术中	更改麻醉方案规定008
第五章	重 麻醉	华质量与安全管理······008
第	5一节	麻醉科质量与安全管理制度008
第	5二节	麻醉手术质量安全小组职责009
第	5三节	麻醉手术质量安全小组工作计划010
第六章	重 麻醉	· 恢复室管理制度·······010
第七章	重 麻醉	华医师值班与交接班制度010
第八章	至 急危	工重患者抢救及报告制度011
第九章	重 麻醉	医师资格分级授权管理制度011
第十章	重 麻醉	科输血制度012
第	5一节	输血适应证·····012
第	5二节	输血反应与并发症及其防治013
第十-	章 麻	萨药品管理制度014
第十一	一音 手	

操作流程及疑难病例的处置

第十三章	病例、科研讨论制度0	15
第十四章	学习制度	15
第十五章	科务会制度	15
第十六章	廉洁自律制度	15
第十七章	劳动纪律和请假制度	16
第十八章	科室成员分工管理制度 · · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	16
第十九章	带教工作制度	16
第二十章	医疗器械维护和卫生管理制度0	16
第二十一章	t 奖励与惩罚制度····································	17
第二十二章	京 麻醉科人员素质评分和行为要求	17
第二十三章	章 科主任的评价标准和行为要求····································	17
第二十四章	医疗质量与医疗安全核心制度0	17
第二十五章	t 既往年度(5年)工作总结与新年度工作规划····································	18
第一节	7 2011 年工作总结与 2012 年工作规划0	18
第二节	7 2012 年工作总结与 2013 年工作规划0	21
第三节	7 2013 年工作总结与 2014 年工作规划0	122
第四节	7 2014 年工作总结与 2015 年工作规划0	124
第五节	7 2015 年工作总结与 2016 年工作规划0	126
第二十六章	f 麻醉科十三五发展规划·······0	128
第一节	,"十三五"科室发展主要方向0	128
第二节	· "十三五"科室质量与安全持续改进的主要措施····································	129
第三节	· "十三五"科室服务持续改进的主要措施····································	30
第四节	,"十三五"科室拟开展的主要新技术新业务0	30
第五节	· "十三五"科室医改的主要任务····································	30
第二十七章	f 麻醉科简介	131
	第二篇 麻醉科岗位职责	
第一章 麻	F醉科主任职责····································)34
第二章 麻	F醉科住院总医师职责····································	134
第三章 麻	、 「醉科听班医师职责····································	135

第四章	麻醉科巡回医师职责	035
第五章	麻醉科主任(副主任)医师职责	035
第六章	麻醉科主治医师职责	
第七章	麻醉科住院医师职责	036
第八章	麻醉科护士职责	036
第九章	麻醉恢复室护士职责	037
第十章	工程技术人员职责	037
第十一章	章 实习医师、进修医师及研究生职责	038
第十二章	章 转科医师职责	038
	第三篇 操作流程	H H
第一章	麻醉前访视流程	040
第二章	麻醉术后随访流程	
第三章	临床麻醉工作流程	
第四章	麻醉方式更改流程	
第五章	麻醉恢复室工作规范与流程	
第六章	无痛门诊麻醉工作规范与流程	
第七章	术后镇痛应用规范与流程	
第八章	麻醉科输血流程	
第九章	麻醉出现意外和并发症处理流程	
第十章	麻醉效果评定流程	
	第四篇 麻醉指南	V
第一章	禁饮食时间与呕吐反流误吸的防治	050
第一	一节 禁食禁饮时间	050
第二	二节 全麻诱导期呕吐反流误吸的防治措施	051
第二章	麻醉前工作准备	054
第三章	全身麻醉	054
第一	一节 全身麻醉前工作准备····································	054

操作流程及疑难病例的处置

第二节	气管插管最佳深度的参考值055
第三节	全身麻醉的诱导
第四节	全麻术中管理要点
第五节	拔管的指征与注意事项056
第六节	全麻拔管后意外与严重并发症的探讨056
第七节	全麻拔管术后致严重误吸抢救体会060
第八节	全麻拔管术后并发急性气道梗阻救治体会061
第九节	快速诱导气管内插管术失败原因分析062
第四章 椎管	内麻醉
第一节	腰硬联合阻滞麻醉064
第二节	硬膜外腔阻滞麻醉065
第三节	椎管内阻滞麻醉抗凝药物的停用时间065
第四节	硬膜外腔穿刺术中的相关问题066
第五节	电击伤患者神经丛阻滞麻醉的注意事项067
第六节	硬膜外麻醉行剖腹探查术中心跳呼吸骤停一例评析067
第五章 臂丛	、颈丛神经阻滞麻醉069
第六章 麻醉	·效果评定标准与规范······071
第一节	全麻效果评级标准 ······071
第二节	椎管内麻醉 (硬、腰、骶) 效果评级标准072
第三节	神经阻滞效果评级标准 (颈丛、臂丛、下肢神经等)072
第七章 小儿	心脏手术麻醉指南与操作流程073
第八章 主动	脉夹层动脉瘤麻醉指南与操作流程076
第九章 高风	险手术麻醉指南与操作流程078
第十章 手术	室外的麻醉079
第一节	概 述079
第二节	麻醉要点
第三节	放射科的麻醉······080
第十一章 麻	醉期监测082
第一节	血流动力学监测······082
第二节	呼吸监测······085
第十二章 麻	. 醉期间循环管理087

第一节	循环变化及其原因分析	087
第二节	循环稳定的维护	090
第十三章	麻醉期间的呼吸管理	093
第一节	呼吸紊乱的原因分析	093
第二节	呼吸管理的原则和方法	094
第十四章	麻醉期体液治疗	096
第一节	概述	096
第二节	电解质紊乱的治疗	097
第三节	酸碱平衡	099
第四节	晶体溶液	101
第五节	版体溶液	102
第十五章	输血·····	105
第一节	概述	105
第二节	成分输血	106
第十六章	喉罩及其临床应用	108
第十七章	麻醉期间、PACU、ICU 的呼吸管理 ······	111
第一节	临床常用的通气机	111
第二节	通气压力	112
第三节	施行机械呼吸的基本要求	113
第四节	临床常用的机械通气方法	114
第十八章	手术病人的体位	117
第一节	体位对生理功能的影响	117
第二节	体位的安置和监测	119
第三节	与手术体位相关的意外和并发症	121
第十九章	手术中的过敏现象及其对策	123
第一节	概述	123
第二节	心血管术中应用抑肽酶严重不良反应的防治	124
第三节	心脏手术中鱼精蛋白不良反应与综合预防措施和不同注射途径	
	相关性的研究	127
第四节	。 哮喘患者 ASD 修补术中并发严重过敏反应的救治	132
第一十章	产科手术麻醉中的关键问题	133

操作流程及疑难病例的处置

第一节	剖宫产椎管内麻醉操作流程	133
第二节	剖宫产全身麻醉操作流程	134
第三节	羊水栓塞及其急救处理	136
第二十一章	骨科手术中的特殊问题	137
第一节	骨黏合剂的应用——附病例分析	137
第二节	止血带的应用	139
第二十二章	心血管手术麻醉中的若干问题	140
第二十三章	麻醉期间意外和严重并发症	143
第一节	肺栓塞——附病例分析	143
第二节	脑血管意外	148
第三节	急性心肌梗死	148
第四节	低氧血症与通气不足	150
第五节	支气管痉挛——附病例分析	152
第六节	苏醒延迟	157
第七节	张力性气胸——全麻下行中心静脉插管术并发张力性气胸诊治体会…]	158
第八节	恶性高热	160
第二十四章	腔镜类手术的并发症及处理	165
第一节(CO ₂ 皮下气肿······]	165
第二节	腹腔镜术中并发严重皮下气肿高碳酸血症顽固性室颤救治成功体会…]	166
第二十五章	心力衰竭	169
第一节	病因和病理生理	169
第二节	分类、程度和主要临床表现]	171
第三节	急性心力衰竭的治疗	173
第四节	全麻复苏期脱机困难并发急性左心衰竭救治体会]	174
第二十六章	急性肺水肿・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	178
第二十七章	围手术期急性呼吸衰竭	179
第一节	急性呼吸衰竭的原因及分类]	179
第二节	急性呼吸衰竭的发病机制与病理生理]	181
第三节	急性呼吸衰竭的诊断要点及处理原则]	183
第四节	常见急性呼吸衰竭及处理]	187
笆 一十八音	围术期心律失党的处理	194

第一节	抗心律失常药的分类	194
第二节	手术中常用抗心律失常药	194
第三节	快速型心律失常药物的选用	196
第四节	心室颤动时电击除颤	196
第五节	除颤仪的使用	196
第二十九章	肌肉松弛药	197
第三十章	局部麻醉药	199
第一节	概述	199
第二节	局麻药毒性反应	200
第三十一章	心脏手术中肝素耐药的原因与处理	202
第三十二章	心血管手术复苏期间顽固性室颤的处理	204
第一节	处理原则	204
第二节	处理措施	205
第三节	心血管手术复苏期间顽固性室颤处理成功的经验	206
第三十三章	Swan -Ganz 导管在 CABG 中的应用——附病例分析 …	211
第三十四章	术前心脏危险因素的评估	213
第三十五章	心脏麻醉维持的"三深三浅"	214
第三十六章	体外循环前室颤的原因	215
第三十七章	动静脉穿刺技术	216
第三十八章	心功能分级	218
第三十九章	常见心脏病名称和心脏手术名称英文缩写	219
第一节	常见心脏病名称英文缩写	219
第二节	常见心脏手术名称英文缩写	220
第四十章 フ	术后镇痛	221
第一节	产科术后镇痛的临床研究	221
第二节	妇科术后镇痛的临床研究	226
第四十一章	疼痛治疗	235
第一节	癌痛治疗原则	235
第二节	癌痛三阶梯治疗原则	236
第三节	慢性疼痛的诊治原则	237

第五篇 疑难病例的麻醉

第一章 高』	血压病人的麻醉······	240
第一节	病情分类	240
第二节	治疗原则	241
第三节	抗高血压药的药理特点	241
第四节	麻醉前准备	242
第五节	麻醉选择	243
第六节	麻醉管理	244
第二章 糖品	录病病人的麻醉······	248
第三章 胸口	为手术的麻醉·····	252
第一节	双腔支气管导管插管法	252
第二节	单肺通气时的注意事项	253
第三节	术中管理及监测	254
第四章 重症	定肌无力病人的麻醉······	255
第一节	病理生理和症状	255
第二节	重症肌无力的治疗	256
第三节	麻醉前准备	257
第四节	麻醉处理	257
第五章 嗜锌	各细胞瘤病人的麻醉	259
第六章 颈部	邻手术的麻醉	261
第一节	相关知识	261
第二节	巨大肿瘤或腺体切除手术的麻醉——附病例介绍	262
第三节	甲状腺功能亢进症手术的麻醉	264
第七章 皮质	贡醇增多症手术的麻醉······	265
第八章 原始	殳性醛固酮增多症的手术麻醉 ······	267
第九章 肾」	上腺性征异常症的手术麻醉	268
第十章 腹腫	空镜手术对呼吸循环的影响及麻醉处理	269
第十一章 非	作体外循环下冠状动脉搭桥术的麻醉管理	271
第十二章	婴幼儿法乐氏四联症根治术围术期的麻醉处理	275

第十三章 亥	加脉导管未闭手术的麻醉280
第一节	病理生理······280
第二节	麻醉处理······280
第十四章 主	三动脉缩窄手术的麻醉281
第十五章 腦	匆、腹主动脉瘤手术的麻醉282
第十六章 肾	子移植术围术期的麻醉处理······288
第十七章 肾	引力能障碍病人的麻醉·······291
第一节	麻醉药药代学改变
第二节	病理生理改变291
第三节	术前准备293
第四节	麻醉处理·····293
第五节	麻醉及围术期的肾保护294
第十八章 老	芒年人麻醉295
第一节	老年人的生理病理特点296
第二节	老年人手术麻醉特点297
第十九章 肝	开功能障碍病人的麻醉301
第一节	术前肝功能估价301
第二节	肝脏病人的麻醉
第三节	各种肝脏疾病病人的麻醉······308
第二十章 吗	乎吸系统疾病病人的麻醉312
第一节	概述312
第二节	麻醉管理314
第三节	麻醉后处理······317
第二十一章	过度肥胖病人的麻醉318
第一节	肥胖的定义318
第二节	肥胖对生理的影响318
第三节	肥胖病人的药效动力学及药代动力学319
第四节	围手术期管理·····320
第二十二章	癫痫病人的麻醉323
第二十三章	支气管镜检查和手术的麻醉325
第二十四章	产后出血麻醉管理328

第六篇 山东省三级综合医院临床麻醉路径 (麻醉医师版)

第一章	术前访视临床路径	334
第二章	硬膜外麻醉临床路径	337
第三章	全麻气管内插管临床路径	344
第四章	困难气管插管临床路径	352
第五章	深静脉穿刺临床路径	361
第六章	动脉穿刺置管测压临床路径	365
第七章	术中低血压处理临床路径	367
第八章	术中高血压麻醉处理临床路径	370
第九章	无痛人工流产麻醉临床路径	372
第十章	无痛胃肠镜检查麻醉临床路径	377
第十一章	重 椎管内神经阻滞分娩镇痛临床路径	381
第十二章	重 糖尿病病人麻醉临床路径	386
第十三章	冠心病人非心脏手术麻醉临床路径	390
第十四章	章 冠心病非心脏手术的麻醉处理细节	400