

2010年手术室护理：麻醉胃镜下息肉高频电切术中护理护士
资格考试 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/0/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E6_89_8B_c21_904.htm

1、插镜配合：按常规胃镜检查方作准备。连接好多功能监护仪及麻醉机，面罩给氧，嘱患者深吸气。在静推麻醉剂前嘱患者咬住牙垫，以防麻醉后患者不能配合。缓慢推注麻醉药，等患者进入深睡眠状态后插镜。麻醉后部分患者因会厌部松弛、下垂使食管开口处难以辨别，护士此时可协助医生将患者头稍后仰，下颌微抬高，以保证内镜顺利插入。患者麻醉后对插镜虽无痛苦反应，但要求插镜动作轻柔，切勿暴力硬插，以免损伤咽喉消化道黏膜组织。本组均能顺利插入食管，未见咽喉及消化道黏膜的擦伤、出血等并发症。手术中协助医师固定内镜，方便医师准确操作，在通电时不要接触患者以免触电。百考试

题(100test.com) 2、密切监测麻醉药物的反应：目前静脉麻醉胃镜普遍应用丙泊酚麻醉药物，其体内分布和代谢非常迅速，起效快，维持时间短，其主要不良反应为心肌抵制和扩张外周血管，可引起心率减慢和血压下降。静脉麻醉胃镜检查中，由于麻醉药物的使用，食管与气道相邻的特点及插镜引起迷走神经兴奋等原因，患者可能出现呛咳、躁动、恶心等反应，呼吸也可能受影响。因此护士在检查全过程密切监测心电图、血压、血氧饱和度，观察记录有无反射性呛咳、恶心、呕吐、躁动及呼吸抵制等。更多信息请访问：百考试题
护士网校 护士论坛 护士在线题库 百考试题执业护士加入收藏
相关推荐：2010年手术室护理：麻醉胃镜下息肉高频电切术前护理 100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细

请访问 www.100test.com