

2010年急救护理：呼吸机治疗有机磷中毒脱机前后的护理护士资格考试 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文 [https://www.100test.com/kao\\_ti2020/1/2021\\_2022\\_2010\\_E5\\_B9\\_B4\\_E6\\_80\\_A5\\_c21\\_1193.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/1/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E6_80_A5_c21_1193.htm) 当患者神志清楚，情绪、自主呼吸稳定，吸痰前后末梢血氧饱和度没有明显变化，血气分析没有低氧血症和二氧化碳潴留时可以考虑暂时脱机观察。帮助患者树立信心，消除恐惧心理。脱机最好在白天进行，有利于观察病情变化。脱机后要密切观察和监测生命体征及皮肤颜色变化，勤与患者交流，掌握其脱机后的感受。脱机后仍需保留人工气道以备急用，并继续气道湿化，吸氧等，指导患者有效咳嗽排痰。呼吸机仍保持工作状态，备于床旁。脱机24~48h后医学教育网搜集整理生命体征稳定，患者无呼吸困难感，可自主咳嗽，血气分析各指标满意可考虑撤除人工气道。拔管前后要注意充分清理气道，预充纯氧等，并要在床旁备有重新插管的设备及药品，防止拔管出现意外时措手不及。拔管后观察患者的呼吸、咳嗽、吞咽、发音等有无异常，生命体征稳定与否。更多信息请访问：百考试题护士网校 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](http://www.100test.com)