

2011年手术室护理：蛛网膜下腔阻滞护理护士资格考试 PDF  
转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/2/2021\\_2022\\_2011\\_E5\\_B9\\_B4\\_E6\\_89\\_8B\\_c21\\_2988.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/2/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E6_89_8B_c21_2988.htm) 蛛网膜下腔阻滞护理包括：一般护

理，常见并发症的护理。 1.一般护理 white>来源:百考试题网  
(1) 麻醉前：禁食、禁水同术前准备。局麻药过敏试验；检查脊柱有无畸形及穿刺部位有无皮肤感染灶。(2) 麻醉后：常规去枕平卧6~8小时；监测生命体征直到平稳；吸氧；防止麻醉后并发症的出现。 2.常见并发症的护理 (1) 低血压：腰麻病人的部分交感神经被抑制，迷走神经相对亢进，故可出现血压下降，同时伴有恶心、呕吐。防治措施：加快输液速度，增加血容量，必要时应用升压药物，以收缩血管，维持血压。(2) 恶心、呕吐：可由低血压、迷走神经功能亢进、手术牵拉内脏等因素所致。恶心常是血压下降引起脑缺氧的症状。防治措施：吸氧、升压、暂停手术以减少迷走神经刺激。(3) 呼吸抑制：常见于胸段脊神经阻滞，表现为肋间肌麻痹，胸式呼吸减弱，潮气量减少，咳嗽无力，甚至发绀。防治措施：谨慎用药，吸氧，维持循环，紧急时行气管插管、人工呼吸。(4) 头痛：发生率为3%~30%，主要因腰椎穿刺时刺破硬脊膜和蛛网膜，致使脑脊液流失，颅内压下降，颅内血管扩张刺激所致。典型的头痛可发生在穿刺后6~12小时、疼痛常位于枕部、顶部或颞部，抬头或坐起时加重。约75%病人在4天内症状消失，多数不超过1周，但个别病人的病程可长达半年以上。应让病人卧床，减少起动并对症处理。(5) 尿潴留：主要因支配膀胱的第2、3、4骶神经被阻滞恢复较迟、下腹部、肛门或会阴部手术后切口疼

痛、下腹部手术时膀胱的直接刺激以及病人不习惯床上排尿体位等所致。必要时应行导尿。 特别推荐：[#0000ff>2011年护士资格证考试报名流程](#) [#0000ff>2011年护士资格证考试报名条件](#) [#0000ff>2011年护士资格证考试报名时间](#) 更多信息请访问：[#0000ff>护士考试辅导无忧通关班超值优惠价300元/人](#) [#0000ff>护士论坛](#) [#0000ff>护士在线题库](#) [blue>护理学专业（护士）《相关专业知识》全真模拟试汇总](#) 相关推荐：[#0000ff>2011年手术室护理：断肢再植手术后护理](#) [#0000ff>2011年手术室护理：断肢再植手术前护理](#) 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](http://www.100test.com)