

2011年手术室护理：麻醉后苏醒期的护理 PDF转换可能丢失
图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao_ti2020/3/2021_2022_2011_E5_B9_B4](https://www.100test.com/kao_ti2020/3/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E6_89_8B_c21_3414.htm)

[_E6_89_8B_c21_3414.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/3/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E6_89_8B_c21_3414.htm) 麻醉后苏醒期的护理：拔管条件，麻醉恢复室的工作，病人回普通病房的条件。手术结束后，除意识障碍病人需带气管插管回病房外，一般应待病人意识恢复、拔除导管后送回病房。此部分工作可在手术室或在麻醉恢复室完成。某些危重病人则需直接送入ICU.（一）拔管条件 1.意识及肌力恢复，根据指令可睁眼、开口、舌外伸、握手等，上肢可抬高10秒以上。 2.自主呼吸恢复良好，无呼吸困难的表现。 3.咽喉反射恢复。来源：考试大 4.鼻腔、口腔及气管内无分泌物。（二）麻醉恢复室的工作 1.观察和评价生命体征（1）呼吸系统： 观察呼吸次数及胸腹部呼吸动度。以判断吸呼比、呼吸深浅是否合适，有无“三凹征”表现； 肺部听诊，判断气管导管的位置是否合适，有无肺不张、肺气肿、分泌物； 脉搏、血氧饱和度是否正常； 气管内插管时呼吸监护仪的CO₂曲线的判断，必要时作血气分析。（2）循环系统： 根据血压、中心静脉压、肺动脉压判断循环血量、心功能； 脉搏、心率强弱及有无受呼吸的影响； 心电图监护。鉴别心律失常和诊断心肌缺血； 末梢循环：压甲床 苍白 放松 再灌注红润，1秒内为正常，延长则表示末梢循环不良； 尿量； 中枢神经系统，包括意识、瞳孔大小、对光反射、疼痛的感知和体温。 2.苏醒过程的管理和病人的转送体位变化对循环影响很大，尤其在血容量不足时，故在转运前应补足容量，轻柔、缓慢地搬动病人。转送过程中确保静脉、动脉、气管中各种管道的妥善

固定，防止脱出。有呕吐可能者应将其头侧倾。（三）病人回普通病房的条件 1.神经系统 意识恢复；肌力恢复；可根据指令睁眼、开口、握手。 2.呼吸系统 已拔除气管内插管；通气量足够；呼吸频率正常；无呼吸道梗阻（如舌后坠、分泌物等）；肺听诊无异常；根据指令可以深呼吸、咳嗽。 3.循环系统 血压、心率正常、稳定；心电图示无心肌缺血、心律失常表现。 4.其他 无明显血容量不足的表现；血气分析结果正常；体温在正常范围。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：麻醉](#)

[后护理](#) [#0000ff>2011年手术室护理：局部麻醉的护理](#) 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