

2012年手术室护理：全脑血管造影术中护理 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_2012_E5_B9_B4_E6_89_8B_c21_3988.htm

全脑血管造影术中护理：给予心电监护和氧气吸入，充分暴露穿刺部位，密切观察患者的血压、脉搏、呼吸、神志、瞳孔的变化以及有无言语不清、偏瘫、肢体麻木等症状。协助患者平卧于手术台上，给予心电监护和氧气吸入，充分暴露穿刺部位，密切观察患者的血压、脉搏、呼吸、神志、瞳孔的变化以及有无言语不清、偏瘫、肢体麻木等症状。在注入造影剂后，若患者出现异常情况时，立即配合医生给予紧急处理，如患者出现呕吐、面色苍白、血压下降、呼吸急促时，提示药物过敏，应立即停止注射，如出现意识障碍、瞳孔不对称，及时给予20%甘露醇加压静滴等紧急处理，使患者能转危为安，顺利完成手术。术毕拔管局部伤口垂直压迫15min后无菌敷料包扎，弹力胶带固定，盐袋压迫12h，术侧肢体伸直制动24h后方能下床活动。

特别推荐：#0000ff>2011年护士资格证成绩查询时间

#0000ff>2011年护士资格证分数线 #0000ff>2012年执业护士考试介绍

更多信息请访问：#0000ff>护士考试辅导无忧通关班

#0000ff>护士论坛 #0000ff>护士在线题库 相关推荐：

#0000ff>2012年手术室护理：妊娠合并阑尾炎术后护理

#0000ff>2012年手术室护理：肝癌患者术后的护理措施 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