

纤维支气管镜的应用摘取异物临床执业医师考试 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/646/2021\\_2022\\_\\_E7\\_BA\\_A4\\_E7\\_BB\\_B4\\_E6\\_94\\_AF\\_E6\\_c22\\_646252.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/646/2021_2022__E7_BA_A4_E7_BB_B4_E6_94_AF_E6_c22_646252.htm) 目前常用的纤支镜有PENTAXFB - 15P，FB - 15BS（后一种是便携式纤支镜，可用交流电及电池做光源）以及OlympusBF - P30及P40型，外径为4.8~4.9mm，属成人纤支镜中管径较细的纤支镜，也可用于6个月以上的小儿患者，年龄在6个月以下者，以上各型纤支镜难以插入与通过气管，可选择用PENTAXFB - 10P型，以及OlympusBF - 3c30型，它们的外径为3.5mm，并有活检孔，可用于新生儿的检查及摘取异物。由于异物种类繁多，有金属的，有植物，也有动物骨头，在摘取时，要选择合适的异物钳（如鳄齿钳、鼠咬钳、刮匙或带金属篮网的钳子等）。病情危重时，特别是7岁以下小儿要在手术室内全麻下进行，并有SaO<sub>2</sub>监测才可。金属异物，如大头针跌到段支气管、亚段支气管以下时，要有X线或TV引导下进行摘除。手术中，操作要求小心、迅速，防止出血、纵隔气肿、外伤性气胸、窒息及心脏停搏。术后观察有无继发呼吸道及肺部感染或出血，小儿要观察气道是否通畅，由于手术过程中可引起气管、支气管粘膜破损出血、炎性分泌物渗出等，要经常吸痰并用血氧仪监护，防止气管分泌物过多或声带水肿而发生窒息。更多信息请访问：百考试题医师网校 医师论坛 医师在线题库 百考试题执业医师加入收藏 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)