

2011年口腔助理医师：关于局麻注射的小经验 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/653/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E5_8F_A3_c22_653471.htm

局麻注射：使用较细的针头、不要一下扎在骨膜上，给药一定要慢！口腔科的很多操作都需要局麻注射来控制疼痛，而大多数的注射本身就带来疼痛，如何尽量减少注射疼痛，我有一些小经验，和大家交流交流。首先谈谈设备，如果使用常规注射器（塑料或金属），建议使用较细的针头，这类针头在刺破粘膜后产生的不适比较小。在进针之前，建议使用少量表面麻醉剂，如地卡因，用棉球蘸在粘膜表面，国外有使用干冰喷雾表麻的，我自己没使用过。或者也可以在注射之前，用手指略用力揉一揉注射部位，给病人一个预先刺激。进针时，一定告诉病人“我扎您一下”，叫病人有一个准备。不要使用刚从冰箱里拿出来的麻药，因为过冷的刺激到组织里很痛。进针时要快，但是要注意不要一下扎在骨膜上，而给药一定要慢，避免组织撕裂带来剧痛。要在注射时观察病人的表情。我现在一般使用美国的the Wand局麻注射泵，这个小东东已经陪伴我2年了。我感觉效果不错，特别是局部浸润麻醉和牙周膜麻醉以及髓腔内麻醉，效果好，病人舒适。而且注射速度使用脚闸控制，可以减轻手的负担，缺点是因为针比较细，深部注射（比如下齿槽神经）有时会偏离，必要时需要之后配合普通针的深部阻滞。最近我开始使用一种无针注射器，英文叫做Syrijet，是美国Mizzy公司的，其实这类注射器国外的品牌很多，都叫什么Jet.采用高压将麻醉药液瞬间打入组织，做了几例病人，效果不错，特别是怕针的小孩儿。缺点就是适用

于浸润麻醉，深部注射效果略差，不过大大减少注射时间。这种jet注射器早在1855年就有医生在用，后来使用在接种疫苗。注射前要给病人演示一下，注射时候一定要注意病人不能动，自己的手也要很稳定，否则容易造成粘膜划伤或者血肿。有关麻醉药物的话题我不想多说了（不是做广告），大家肯定认为碧蓝比较时髦吧，盐酸阿替卡因的扩散效果和速度还是值得称道的。斯康杜尼是甲哌卡因，使用历史比前者更为悠久，但是我的感觉效果略差一点。利多卡因是比较常用的，效果确定，加入少量肾上腺素更好。procaine现在可能使用的人不多了。还有就是心脑血管病人该不该使用加肾的麻药问题，原则来说是不应该的。但是有内科医生告诉我，少量的肾上腺素并不一定引起血压心率严重改变，倒是因为病人害怕紧张或者治疗中的疼痛对病人的刺激更大。所以如果有心电监护条件下，为了获得理想的麻醉效果，少量使用加肾的麻药效果还是不错的，这一点我在给老年病人心电监护拔牙时也观察过（欢迎大家批评）。当然，我想大家都遇到过无论如何也“麻不倒”的病人吧，这时候，除了仔细分析原因之外，沟通交流就显得格外重要了。作为医生，我们应该严格的要求自己，应该关心病人的感受，这样在不断提高诊疗水平的同时，很多病人也就成了信任你的朋友。相关推荐：[#0000ff>2011年口腔助理医师：下颌骨的解剖特点](#)
[#0000ff>2011年口腔助理医师：牙周的生理解剖](#) [#0000ff>2011年口腔助理医师：磨损的并发症](#) 特别推荐：[#0000ff>2011年口腔助理医师考试时间](#) [#0000ff>考试大纲](#) 欢迎进入 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