

医学教育网主管护师:《答疑周刊》2024年第21期

问题索引:

1. 【问题】硬膜外麻醉术后需要去枕平卧多久?
2. 【问题】咯血量程度划分?
3. 【问题】什么时候用高流量吸氧, 什么时候用低流量吸氧?

具体解答:

1. 【问题】硬膜外麻醉术后需要去枕平卧多久?

【解答】硬膜外麻醉穿刺时不穿透蛛网膜, 不会引起头痛, 但因交感神经阻滞, 血压多受影响, 故术后需要平卧 4~6 小时, 但不必去枕, 麻醉后血压、脉搏平稳后即可按手术本身需要采取适当卧位。

2. 【问题】咯血量程度划分?

【解答】临床上咯血量分为痰中带血、少量咯血 < 100ml/d、中等量咯血 100~500ml/d、大量咯血 > 500ml/d 或一次 > 300ml。

3. 【问题】什么时候用高流量吸氧, 什么时候用低流量吸氧?

【解答】

(1) 输液发生发热反应, 给予高流量吸氧, 使肺泡内压力增高, 从而减少肺泡内毛细血管渗出液的产生; 同时, 可将湿化瓶内放入 20%~30% 乙醇, 再进行氧气吸入。

(2) 输液发生空气栓塞给予高流量氧气吸入。

(3) 急性心力衰竭应吸入高流量 (6~8L/min) 氧气, 加入 20%~30% 乙醇湿化, 降低肺泡及气管内泡沫的表面张力, 使泡沫破裂, 改善肺通气。

(4) 急性呼吸窘迫综合征遵医嘱给予高浓度 (>50%)、高流量 (4~6L/min) 氧以提高氧分压, 在给氧过程中氧气应充分湿化, 防止气道黏膜干裂受损。

(5) 咯血窒息抢救给予高流量吸氧, 按医嘱应用呼吸中枢兴奋剂。

(6) 一氧化碳轻、中度中毒病人可用面罩或鼻导管高流量吸氧, 8~

10L/min。

- (7) 有机磷中毒可给予高流量吸氧 4~5L/min, 每天要换鼻导管, 并插入另一侧鼻孔。
- (8) 对缺氧和二氧化碳滞留同时并存者, 应给予低流量、低浓度持续吸氧。
- (9) 慢性阻塞性肺疾病应给予低流量持续给氧, 流量 1~2L/min。
- (10) 支气管哮喘呼吸困难者可给予鼻导管低流量、持续湿化吸氧, 改善呼吸。
- (11) 慢性肺源性心脏病经鼻导管持续低流量吸氧, 氧流量 1~2L/min, 必要时可通过面罩或呼吸机给氧, 吸入的氧必须湿化。
- (12) II 型呼吸衰竭病人应给予低浓度、低流量 (1~2L/min) 鼻导管持续吸氧, 以免缺氧纠正过快引起呼吸中枢抑制。如配合使用呼吸机和呼吸中枢兴奋剂可稍提高给氧浓度。