

# 麻醉期间病人监测与输液

# 目的与要求

- 熟悉麻醉期间病人监测的各种手段
- 掌握手术麻醉期间体液改变与输液要求
- 了解常用输液制剂的特性

# 第一节 麻醉期间病人监测

- 为保证手术病人安全，手术中必须利用各种监测手段连续观测重要生理指标变化趋向，以便指导麻醉实施，并针对发生的病理生理变化及时给予恰当处理

# 麻醉期间病人监测

- 分类

无创性：无创伤，不精确。

有创性：精确，增加痛苦和危险。

# 一、循环监测

1. 脉搏监测 最简单的方法是用手指触摸桡动脉、股动脉、颈动脉或颞浅动脉等表浅动脉

## 2. 间接动脉压监测

(1) 血压计和听诊器测量

(2) 电子血压计

(3) 多普勒超声测压计

### 3. 直接动脉压监测

主要用于心血管手术、需控制性降压的手术、动脉压易发生急剧变化的手术(如嗜铬细胞瘤切除术)，以及危重病人。

常用的动脉：左侧桡动脉，足背动脉

- 
- 4.中心静脉压监测

- 中心静脉压(CVP)是指上腔或下腔静脉即将进入右心房处的压力或右心房压力
- CVP主要反映右心室前负荷，其高低与血容量、静脉张力和右心功能有关，但不能反映左心功能

**CVP的正常值为5-10cmH<sub>2</sub>O;**

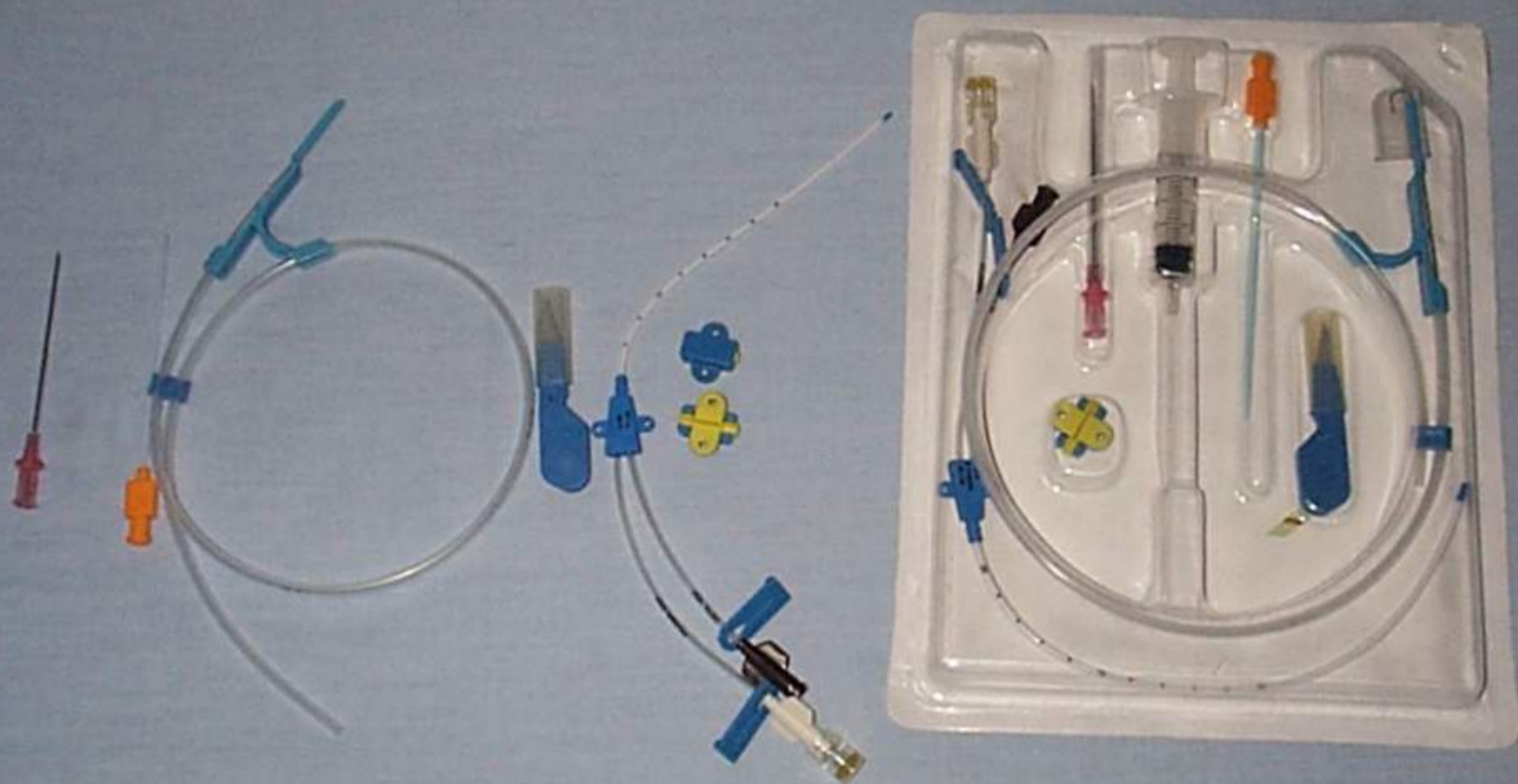
**<2-5cmH<sub>2</sub>O表示右心房充盈欠佳或血容量不足;**

**>15-20cmH<sub>2</sub>O表示右心功能不良**



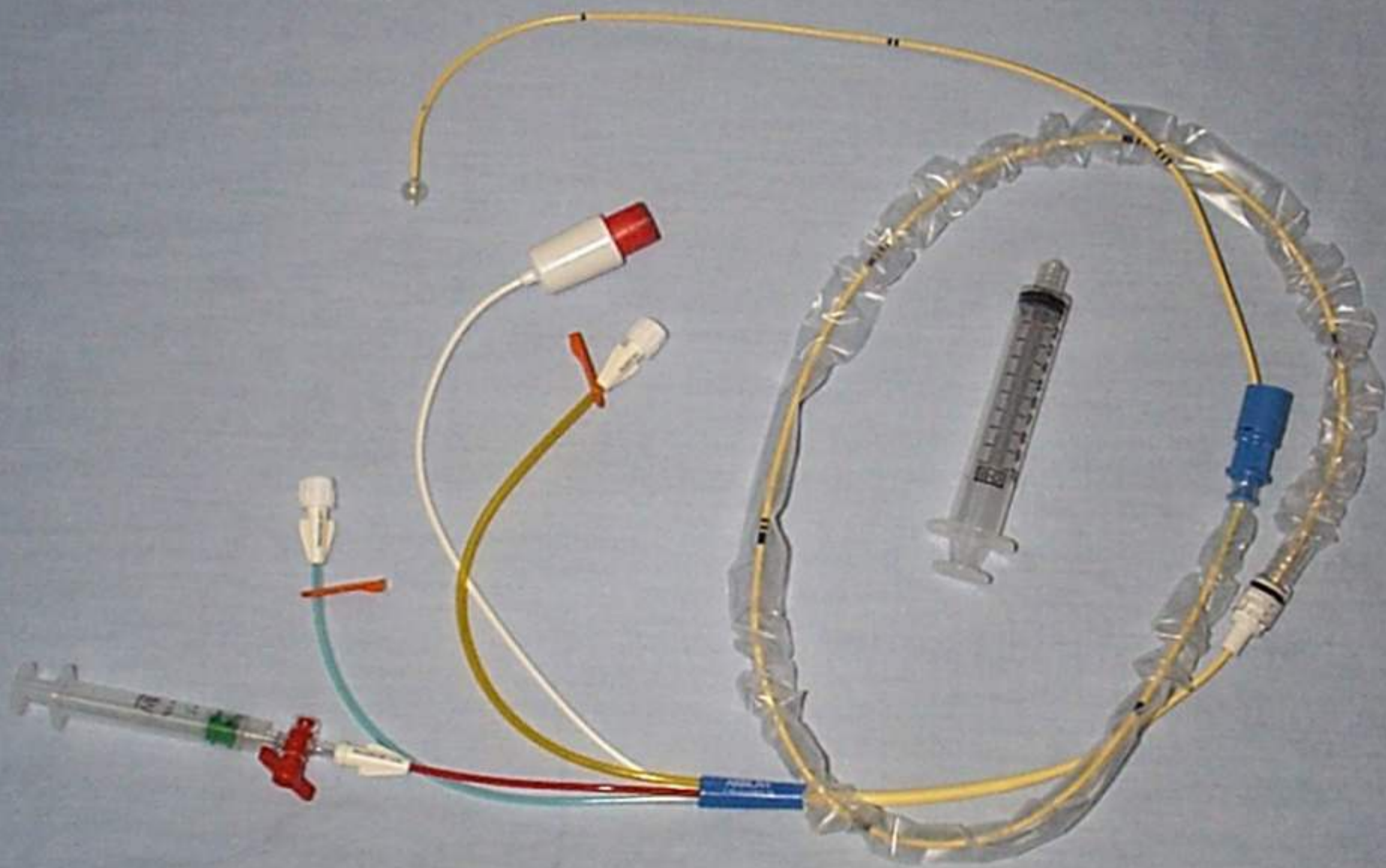
# 引起CVP变化的原因及处理

CVP	动脉压BP	原因	处理
低	正常	心功能良好，血容量轻度不足	适当补充血容量
低	低	血容量不足	补充血容量
高	低	心功能差，心排血量↓	强心，供氧，利尿，纠正酸中毒，适当控制补液或慎选血管扩张药
高	正常	容量血管过度收缩，肺循环阻力↑	控制补液，用血管扩张药扩张容量血管和肺血管
正常	低	心脏排血功能↓，容量血管过度收缩，血容量不足或已足	强心，补液试验，血容量不足时适当补液



## ● 5. 肺毛细血管楔压监测 (PCWP)

- 方法 是将漂浮导管(Swan-Ganz导管)经颈内静脉置入右心房后，经过右心室、肺动脉，直到嵌入肺动脉小分支，反映左心室前负荷
- 主要用于左心功能不全病人以及需监测心输出量的病人



以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/986101133234011002>