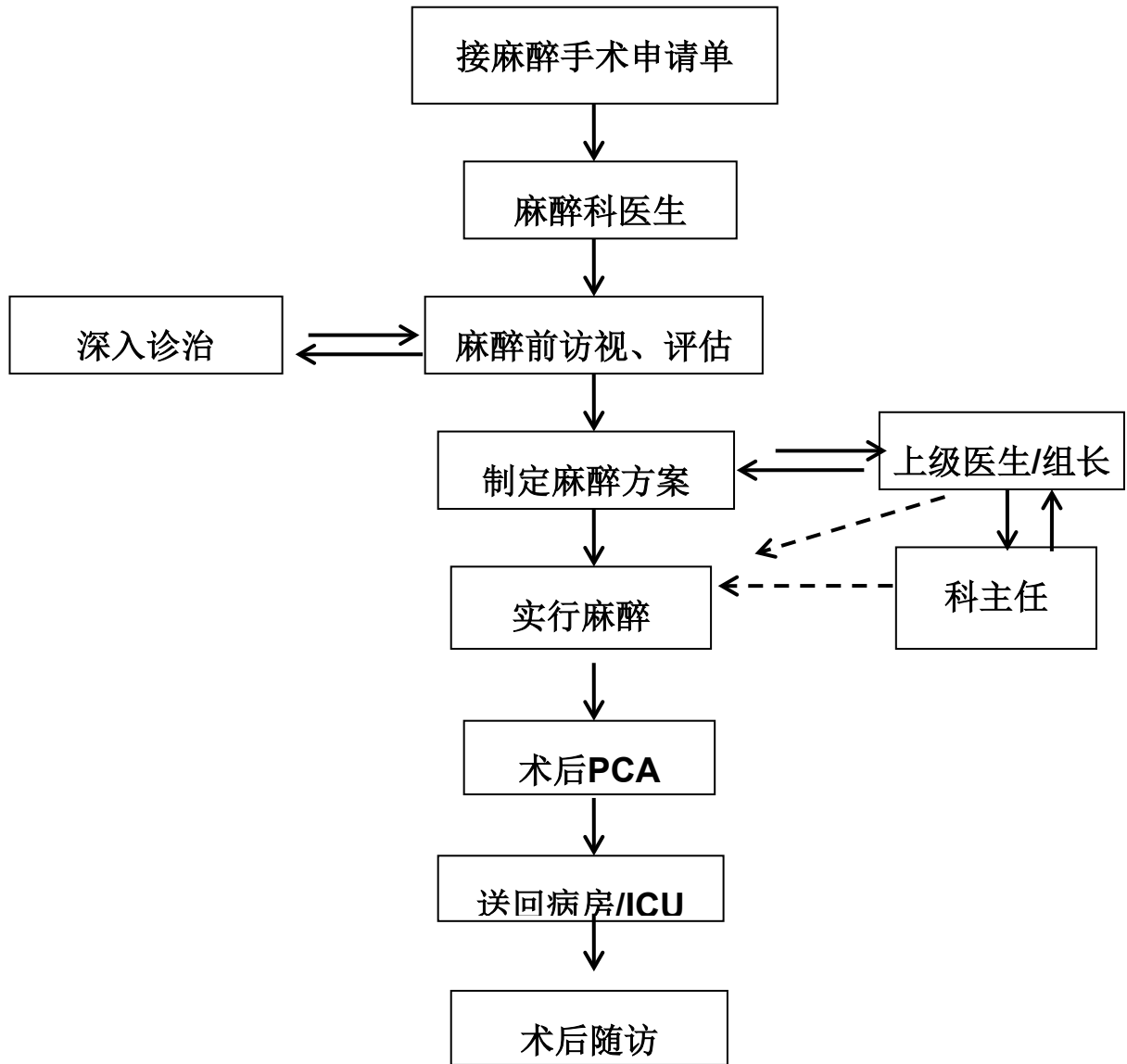


麻醉实行总流程图



麻醉工作流程

1、麻醉前工作准备

- 1) 上班时间提前 10 分钟进房间准备用物。
- 2) 仪器器材由麻醉人员检查其备用状态、清洁程度并测试其机能，如发既有故障时，该器材在未修复前严禁使用。麻醉人员发现器材有问题时应立即向仪器组组长或科主任汇报。
- 3) 检查麻醉机时应按各麻醉机型作业原则书程序，如有疑问应会同仪器组组长检查并修正之，未能立即修复的麻醉机，一律不准使用。

2、卫材、药物准备

- 1) 喉镜规格大小与否齐全可用，亮度与否足够。
- 2) 气管导管的规格大小（须加备前后各一号）、种类与否合适，套囊与否漏气。
- 3) 特殊卫材准备如小儿 CVP、左右双腔气管导管及管蕊，分大人及小孩等。
- 4) 麻醉时所需药物与否备齐，如需急救时所须的药物、器材与否齐全，如有问题，应立即汇报组长处理。

3、病人准备

- 1) 查对病人，保证对的
- 2) 麻醉医师除确认病人外，应确认病历的完整性，此病历应包括该科主治医师或住院医师的病历记载、麻醉前评估记录、手术及麻醉同意书及检查汇报、胸部 X 光等。
- 3) 麻醉前评估登记表，应包括药物过敏之有无，目前服药情形，过去麻醉经验（有无过敏或不良反应），病人之心、肺、肝、肾等机能及过去病史之有无，最终应以美国麻醉医学会病人 分等评估。

4、 麻醉时工作内容

1) 麻醉诱导时必须有麻醉科主麻医师在场，如无主麻醉医师在场时，不得私自开始麻醉。

2) 所有病人最起码要有心电图及 ETCO₂ 及 SaO₂、血压、体温之监测。

3) 麻醉过程包括使用药物、药量、静脉注射液、输液量、静脉针注射位置、留置针之大小、及 CVP、气管导管固定深度等必须详细记载于记录，记载必须用正楷书写清晰

4) 麻醉中，需离动工作岗位，应向副麻醉医师或主巡回护士交班阐明病人状态及麻醉进行情形，交班清晰方可离开。

5) 麻醉过程中记录病人所有生命现象，如有任何不正常事项发生，例血压、心跳、心电图、体温之变化、呼吸道有阻碍现象、或麻醉机及器材有问题等时，应立即告知主麻醉医师到场处理。

5、 麻醉后工作内容

1) 手术完毕，在麻醉清醒时应有主麻醉医师在场。

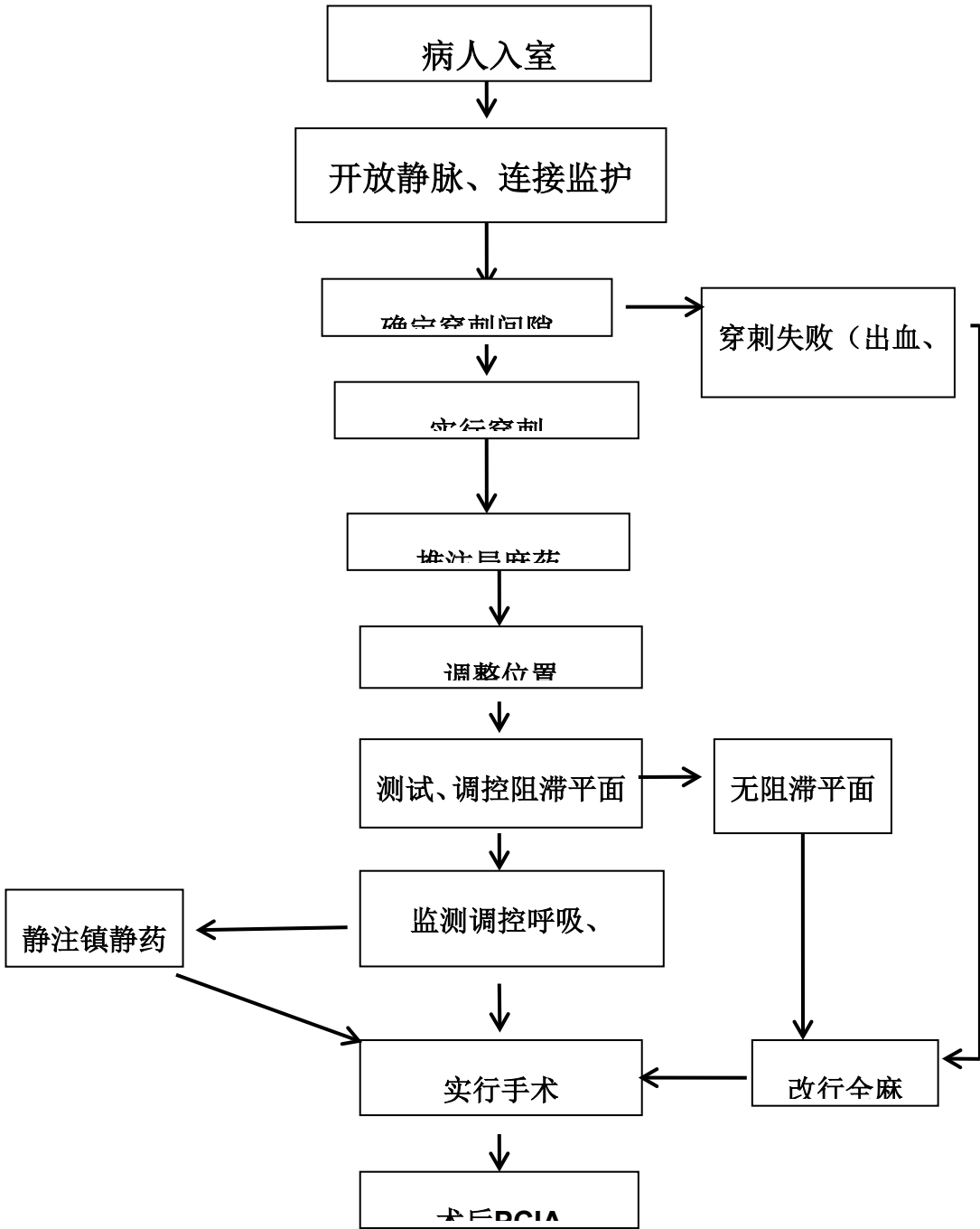
2) 换台时，若为一次性麻醉器材，用后应予丢弃换用，可洗涤者请用清洁剂洗涤后，用水冲净，擦干再予使用。

3) 麻醉后隔天，由专人做手术后访视含住院及门诊病患。此记录应包括麻醉过程之顺逆、恢复状况，有无副作用或不良反应，病患对麻醉有无埋怨等，如有不良反应或有诉苦时，应当由主麻醉医师及时处理。

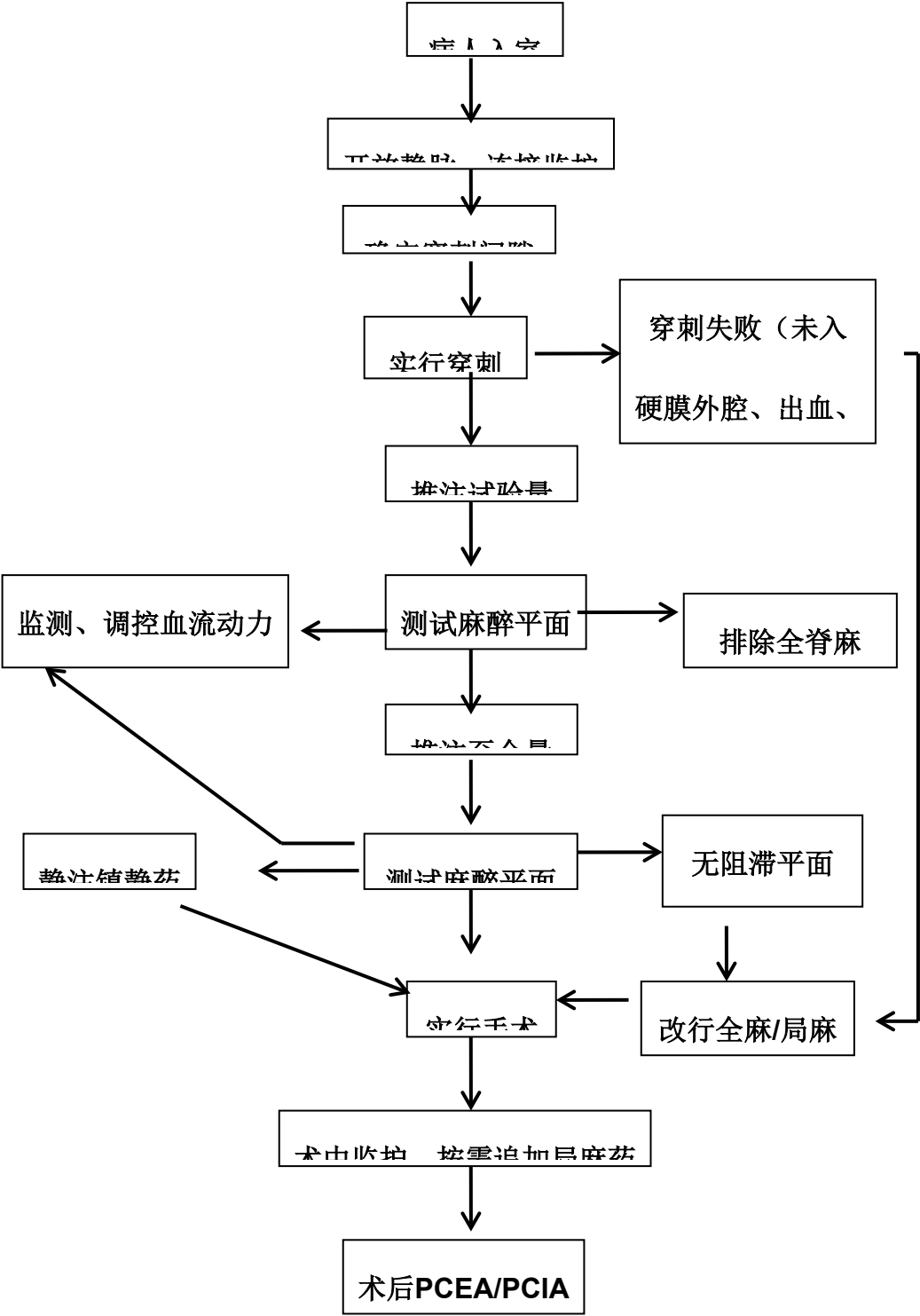
6、 注意事项

麻醉护士应维持麻醉器材、麻醉机及其附属品之洁净清洁，由麻醉科护士长负责安排，如发现异常应检讨清洁工作程序，并改善工作措施。

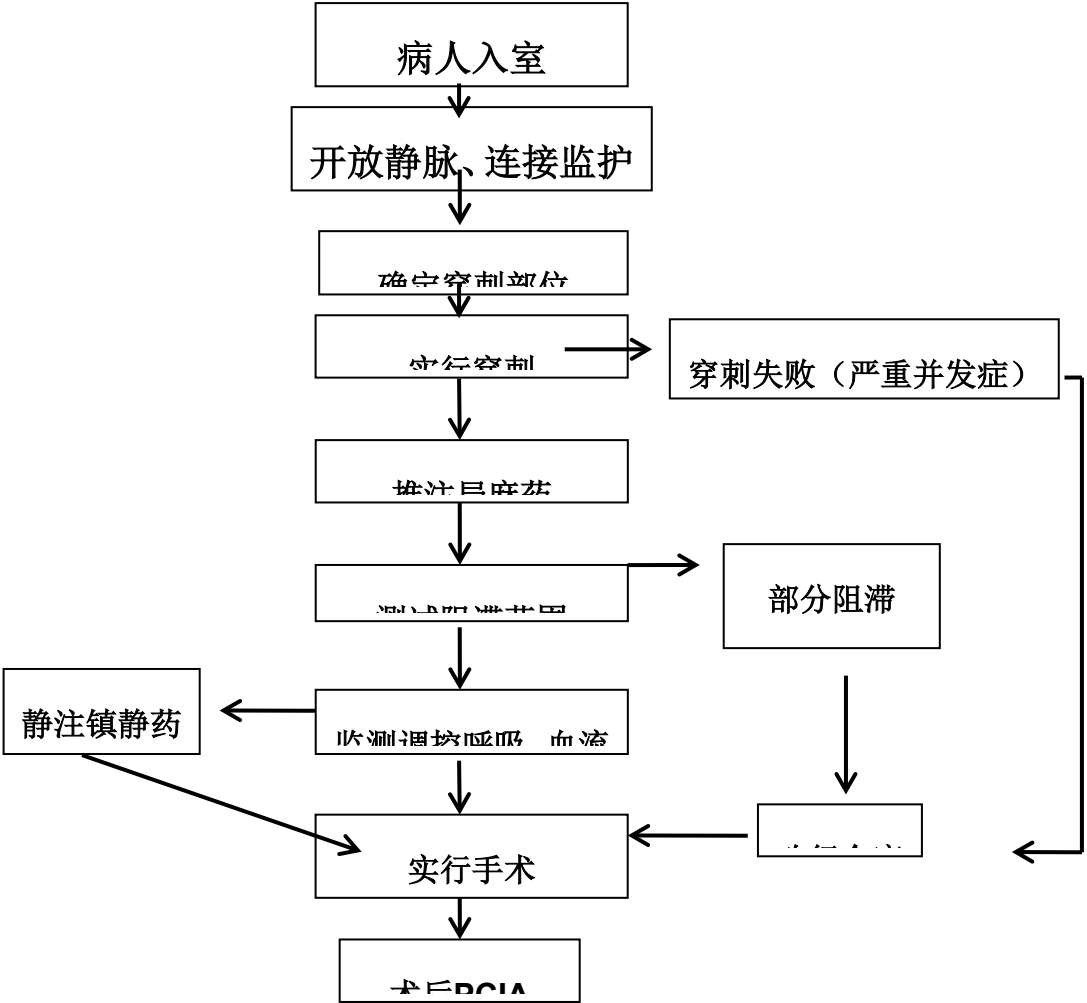
蛛网膜下腔阻滞实行流程图



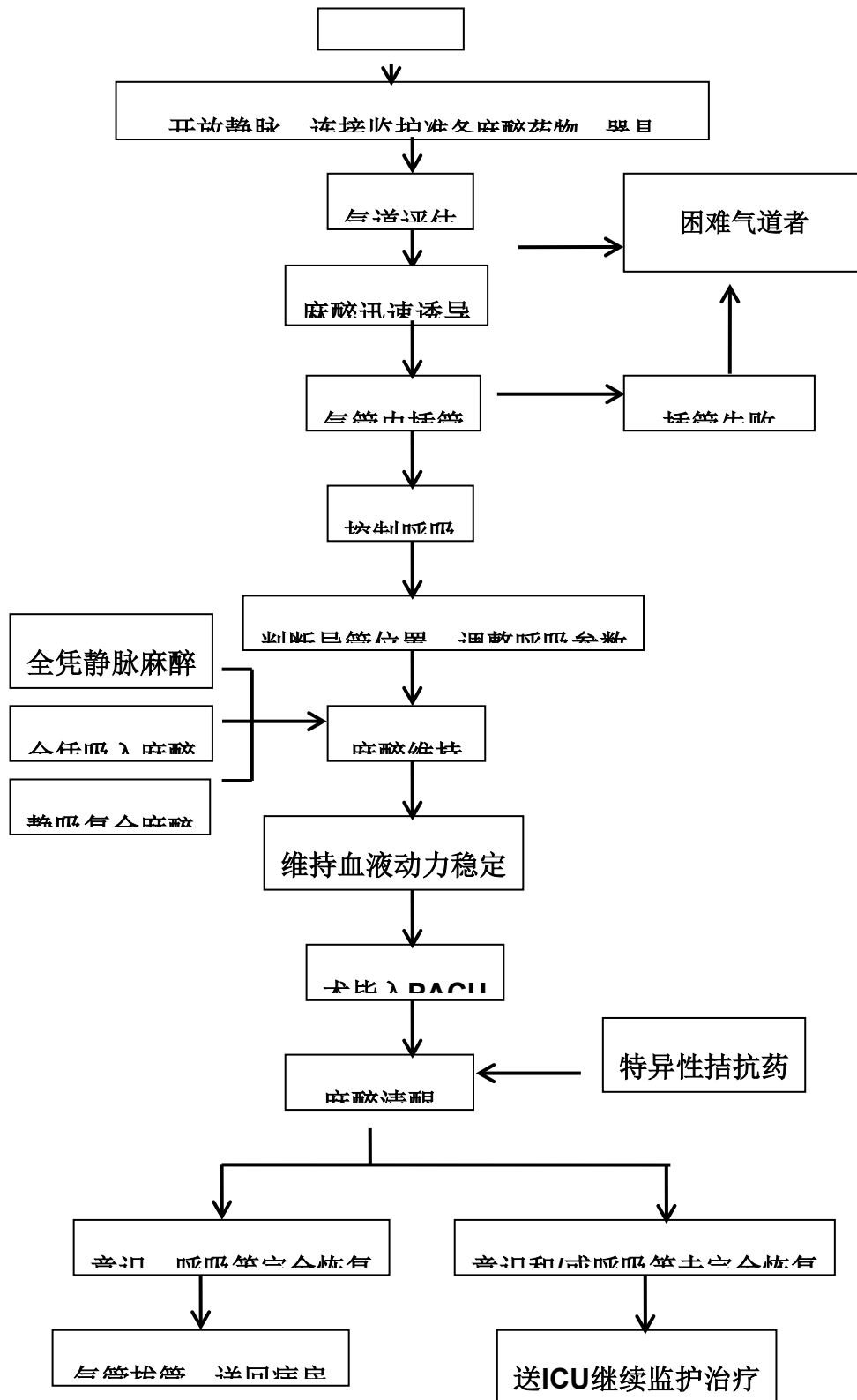
硬膜外阻滞实行流程图



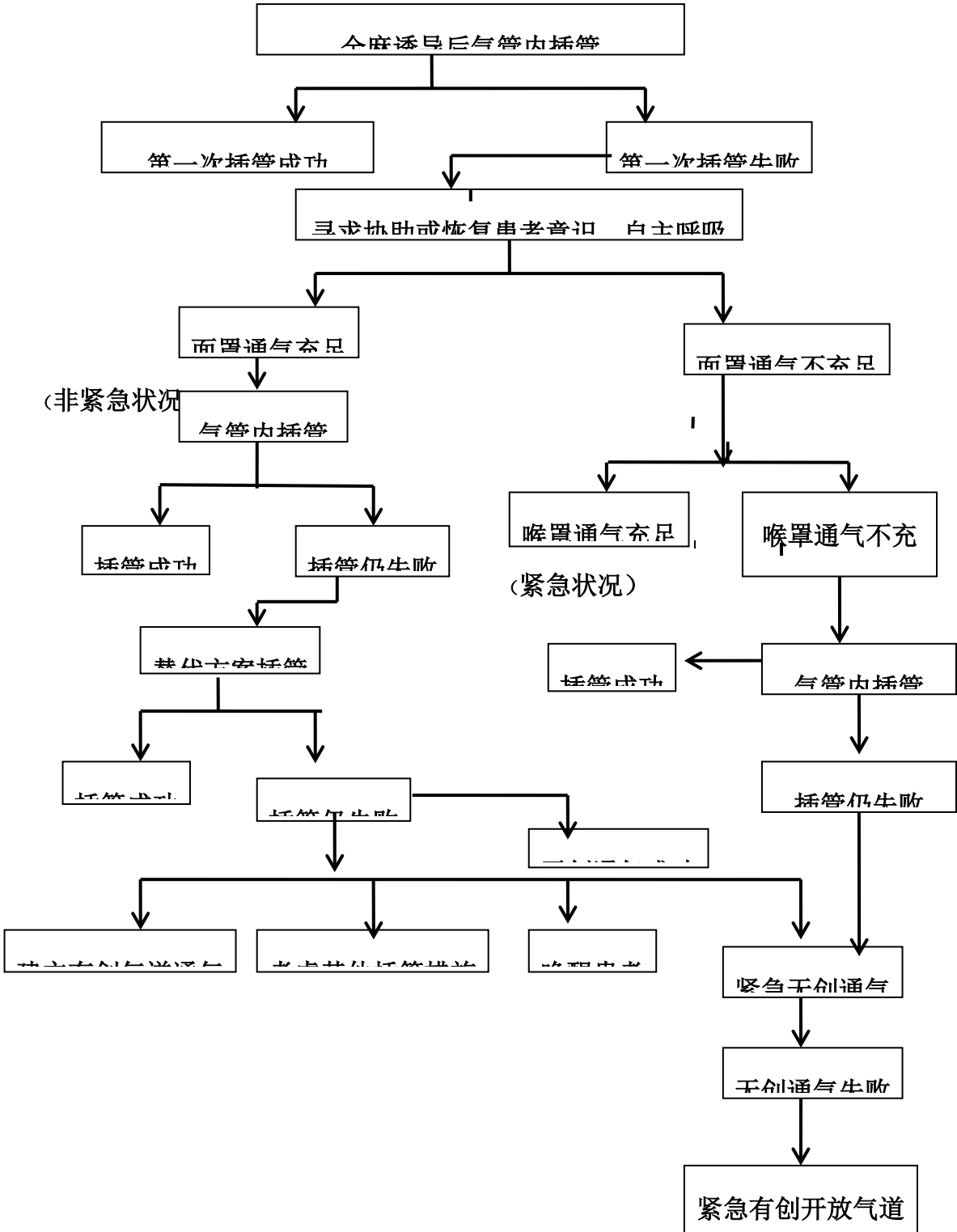
神经阻滞实行流程图



气管内插管全麻实行流程图



困难气道插管方略(ASA提议流程图)



一般全身麻醉药物的准备

项目	流程阐明/注意事项
备药给药原则	1. 药物需视病人状况准备，并询问主治医师医嘱，才可抽药。 2. 抽药应遵守无菌原则。 3. 药物标签要贴对、贴牢。药物黏贴方式应贴于针筒刻度面，以横贴方式黏贴，不可挡住刻度为原则。 4. 牢记三读五对原则：一读：取药时必须查对药物名称、剂量、浓度、有效日期。二读：抽药时将药物标籤面朝上，并查对药物名称、剂量、浓度、有效日期。三读：归药或丢弃空瓶时，再次查对药物名称、剂量、浓度、有效日期。一对：确认病患对(按病患辨识作业原则流程)，并瞭解病患现阶状况、过去病史、过敏史、体重、检查值等…。二对：确认药物名称、剂量、浓度、有效日期对。三对：确认给药时间对。四对：确认给药剂量对。当医师予以医嘱时，应重複阐明药物名称、剂量及途径，并得到医师确认回答，给药时并再次覆诵一次。五对：确认给药途径对。 5. 如对药物有任何怀疑时，则一律丢弃重新抽取。
插管前诱导药物之准备	1. 镇静安眠药物： a. 丙泊酚：1.5-2 mg/kg b. 依托咪酯：0.2-0.6 mg/kg c. 咪达唑仑：0.1 mg/kg 2. 抗胆碱作用药物： 阿托品：0.01-0.02 mg/kg。（克制口水分泌，防止心跳过慢） 3. 止痛剂： a. 芬太尼：4ug/kg。 b. 阿芬太尼：8-75 ug/kg。 4. 肌肉剂： a. 顺式阿曲库铵 诱导剂量：0.15 mg/kg。维持剂量：0.03 mg/kg b. 罗库溴铵 诱导剂量：0.6 mg/kg。维持剂量：0.15 mg/kg c. 维库溴铵 诱导剂量：0.1 mg/kg。维持剂量：0.05 mg/kg d. 泮库溴铵 5. 肌肉拮抗剂：新斯的明 0.04-0.05 mg/kg。 同步予以 阿托品0.02 mg/kg。 6. 2%利多卡因：1-2 mg/kg。

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/496215124002010145>