

医学教育网初级护师：《答疑周刊》2024年第8期

问题索引：

1. 【问题】压力负荷过重常见于什么疾病？
2. 【问题】低效性呼吸型态和气体交换受损两者有什么区别？
3. 【问题】关于颈外静脉穿刺操作的注意事项？

具体解答：

1. 【问题】压力负荷过重常见于什么疾病？

【解答】压力负荷（后负荷）过重：见于高血压、主动脉瓣狭窄、肺动脉高压、肺动脉瓣狭窄等，以及左、右心室收缩期射血阻力增加的疾病。

容量负荷（前负荷）过重：见于二尖瓣、主动脉瓣关闭不全；房间隔缺损、室间隔缺损、动脉导管未闭；[医学教育网原创]以及伴有全身血容量增多疾病，如甲状腺功能亢进症、慢性贫血等。

2. 【问题】低效性呼吸型态和气体交换受损两者有什么区别？

【解答】两者的区别如下：

（1）气体交换受损：个体能经受的肺泡和微血管系统之间的氧和二氧化碳交换减少的状态。

（2）低效性呼吸型态：由于呼吸中枢障碍而导致的浅而慢或不规律的呼吸波，不能有效的进行氧气和二氧化碳的交换，[医学教育网原创]多数是由于呼吸中枢障碍而导致呼吸过速和过度通气所致。

3. 【问题】关于颈外静脉穿刺操作的注意事项？

【解答】颈外静脉输液法颈外静脉是颈部最大的浅静脉，行径表浅，易于穿刺与固定。

（1）适应证：①长期输液而周围静脉不易穿刺者；②周围循环衰竭的危重者，需测中心静压；③长期静脉内滴注高浓度、[医学教育/网]刺激性强的药物，或行静脉内高营养疗法者。

（2）穿刺点下颌角和锁骨上缘中点连线之上1/3处，颈外静脉外缘进针。

(3) 封管输液结束用 0.4%枸橼酸钠生理盐水 1~2ml 或肝素稀释液注入硅胶管内，将无菌静脉帽与针栓部旋紧。

(4) 拔管动作轻柔；长期置管者应边抽边拔，避免残留的小血块落入血管内；拔管后加压数分钟，避免空气进入静脉。



正保医学教育网

www.med66.com