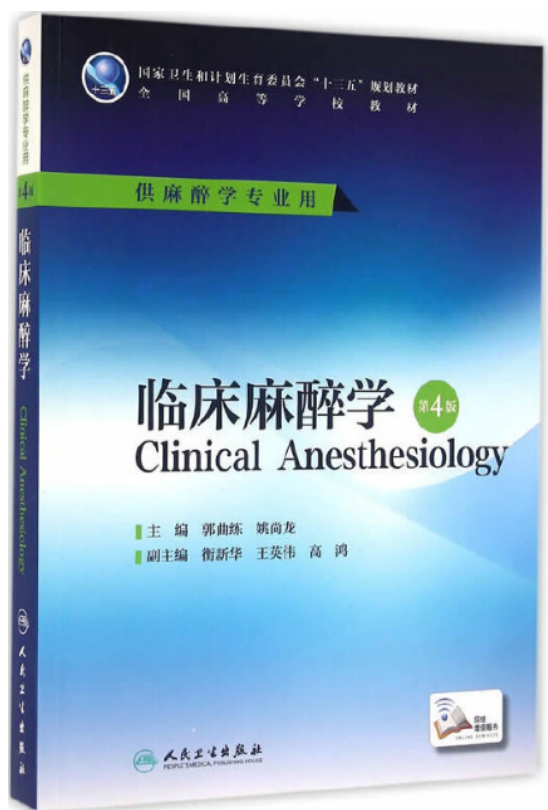


5、临床麻醉学第四版



麻醉深度监测:以自发脑电和诱发脑电为基础的神经电生理功能监测指标及其衍生指标是反映麻醉深度的主要数据来源,其中以自发脑电活动为基础衍生的脑电双频指数(bis-pectral index,BIS)是目前已知最能够降低术中知晓发生率的麻醉深度监测指标,在临床上应用最广泛。BIS把麻醉深度(实际上是镇静深度)进行了量化处理,其监测范围0-100,数值越小,麻醉深度越深,反之亦然。监测BIS能较准确地监测麻醉诱导、手术切皮、手术进行中的麻醉深度,同时也可监测病人镇静水平和苏醒程度等。通常认为全身麻醉状态下术中的BIS值应维持在40-60之间为适宜的麻醉深度。此外,患者安全指数(patient safety index,PSI)、Narcotrend指数、熵(Entropy)也可以作为麻醉镇静深度或大脑功能状态的客观指标。值得注意的是,体温、组织灌注、血氧水平和通气、麻醉药物(如氯胺酮、右美托咪啶、一氧化氮等)、血压、脑压以及神经系统自身的功能状态都会影响到监测结果与麻醉深度的相关性,还需要进一步的临床研究确证,因此,在临床上还要结合病人术中的血