

优化麻醉护理在老年髋关节置换手术患者中的应用研究

范婷婷

(谷城县人民医院麻醉科 湖北谷城 441700)

【摘要】目的:探讨优化麻醉护理在老年髋关节置换手术患者中的应用研究。方法:将我院2022年1月~2022年12月之间收治的100例老年髋关节置换术患者进行研究,按照抽签的方式,随机将所有患者分为对照组和观察组。对照组患者50例,进行常规护理干预;观察组患者50例,进行优化麻醉护理干预,将两组患者的各项临床指标以及并发症发生情况进行比较分析。结果:观察组患者的手术时间、麻醉苏醒时间、术中出血量以及住院时间显著低于对照组($P < 0.05$);观察组患者并发症发生率显著低于对照组($P < 0.05$)。结论:优化麻醉护理干预在老年髋关节置换术患者的应用中效果十分显著,能够明显的改善患者的各项临床指标,降低患者术后并发症的发生率,在临床医疗护理中具有十分积极的意义,值得推广。

【关键词】优化麻醉护理;老年髋关节置换术;应用效果

Optimizing anesthesia care in elderly patients undergoing hip replacement surgery

Fan Tingting

(Anesthesiology Department of Gucheng County People's Hospital, Hubei Gucheng 441700)

[Abstract] Objective: To study the application of optimizing anesthesia care in elderly patients undergoing hip replacement surgery. Methods: 100 elderly hip replacement patients admitted to our hospital between January 2022 and December 2022 were studied, and all patients were randomly divided into control group and observation group. Fifty patients in the control group underwent routine nursing intervention; 50 patients in the observation group underwent optimized anesthesia nursing intervention, and compared the clinical indicators and the occurrence of complications between the two groups. Results: The operation time, recovery time from anesthesia, intraoperative bleeding amount and hospital stay time in the observation group were significantly lower than those in the control group ($P < 0.05$); the complication rate in the observation group was significantly lower than that in the control group ($P < 0.05$). Conclusion: The effect of optimizing anesthesia nursing intervention in elderly patients with hip replacement is very significant, which can significantly improve the clinical indicators of patients and reduce the incidence of postoperative complications in patients, which is very positive in clinical medical care and is worth promoting.

[Key words] Optimization of anesthesia care; hip replacement for the elderly; application effect

近些年,我国老年人数持续增多,导致髋部骨折发生率持续上升,并以老年人好发群体,倘若髋部骨折老年患者未接受有效治疗与干预,会严重损害其骨折部位血管,影响患肢血液循环,可引起一系列不良事件,如骨折不愈、下肢深静脉栓塞、股骨头坏死等。髋部骨折在临床上多采用手术治疗,其中髋关节置换术是临床治疗髋关节疾病、骨折等疾病的重要方法之一。而手术治疗是最有效治疗方法,是用人工髋关节代替患病的髋关节,以提高关节的灵活性。其手术麻醉是外科手术的基础,麻醉效果的好坏直接影响手术效果和预后^[1-2]。但老年患者对麻醉耐受性差,心理耐受性低,易因疾病、治疗等因素产生负面心理,会严重影响麻醉的有效性和疗效。因此,在治疗过程中为患者提供相应的麻醉护理措施,有利于降低影响麻醉效果的风险,降低不良反应发生的概率,提高手术治疗效果^[3-4]。本研究中探讨优化麻醉护理在老年髋关节置换手术患者中的应用研究,报道如下。

1. 资料与方法

1.1 临床资料

将我院2022年1月~2022年12月之间收治的100例老年髋关节置换术患者进行研究。对照组患者50例,其中男性患者27例,女性患者23例,年龄(60~78),平均年龄为(69.52 ± 2.04)岁;观察组患者50例,其中男性患者26例,女性患者24例,年龄(59~80),平均年龄为(70.03 ± 2.15)岁。两组患者的一般资料无统计学意义, ($P > 0.05$),所有患者均知情并签署知情同意书,我院伦理委员会通过审核。

纳入标准:年龄≥65岁的老年患者;诊断为髋关节疾病(如骨性关节炎、类风湿性关节炎等)需要行髋关节置换术的患者;患者具备手术室护理联合麻醉护理模式的条件,包括配备有足够的护理人员及麻醉团队、配备先进的监护设

备、具备必要的麻醉药物和设备、拥有规范的手术室操作流程等。

排除标准:年龄<65岁的患者;存在明显的认知功能障碍或严重的神经系统疾病,影响麻醉和手术操作的安全性和有效性;存在活动性严重感染、未控制的心血管疾病、肺部疾病或其他严重的系统性疾病,不适合手术操作和麻醉管理的患者;患有凝血功能障碍或正在使用抗凝药物,无法通过调整或暂停药物来确保手术安全的患者;存在严重的肝肾功能不全,无法耐受手术和麻醉操作的患者;存在对手术室护理联合麻醉护理模式的应用有明显禁忌症的患者,如过敏反应、不可逆的药物过敏等。

1.2 方法

对照组:患者进行常规护理干预。手术后,严密观察生命体征变化,监测血压、脉搏、心率等指标,记录血氧饱和度的数值,发现异常后,即刻采用针对性的措施处理。

观察组:患者进行优化麻醉护理干预。(1)术前护理。护士需要主动与患者沟通,告知患者手术室环境、手术注意事项等方面的内容。同时,护士需要调节手术室温度,保证通风,指导患者术前6小时内禁食、饮水,以提高手术的配合性,树立正确的康复信心。并且参与患者本次手术的麻醉护士通过一对一的方式对患者进行麻醉宣教工作,具体内容包括:①手术的麻醉方式、所用药物、麻醉的具体操作流程;②在围麻醉期进行麻醉及镇痛操作时需患者配合的地方;③使用麻醉药物后可能出现的不良反应及如何处理;④主动配合麻醉操作能起到的增益效果;⑤如何有效缓解疼痛及具体操作方案或步骤;⑥解答患者疑问,缓解其焦虑、不安等情绪。(2)术中护理干预。护士需要为患者准备各种药品,包括急救和麻醉,并检查麻醉机,确保其处于良好的工作状态。护士需要协助麻醉医师检查患者的麻醉部位,进行相应的麻醉诱导和气管插管。由于麻醉,病人可能会体温过低,护士需要注意患者身体暴露的部位,尽量减少暴露。同时,护士

需要配合意识来维持患者的血压水平。在配合麻醉师操作的同时,与患者进行交流,语气应和缓、清晰,从而减轻患者可能存在的不良情绪,并观察患者的神情、心电监护仪各项参数等;当患者开始进入麻醉状态时,应保持手术室内安静,避免嘈杂,以免影响患者。(3)术后护理干预。由于老年患者免疫力和抵抗力的不断下降,身体机能逐渐下降。所以术前麻醉会引起各种不良反应。护士需要密切监测患者的生命体征,根据患者的实际情况、年龄等因素合理延长拔管时间,减少副作用。(4)术后1、2d麻醉疼痛护理。麻醉护士再次下至患者所在病房进行访视,并再次采用VAS对患者疼痛程度进行评估,并与其责任护士交流患者的恢复情况,了解患者现所处状态,以确保患者能在术后得到有效的镇痛护理,对于疼痛程度仍较重的患者,可追加一定量的镇痛药物,对于轻微疼痛但难以耐受的患者,酌情使用止痛药物,不应滥用。鼓励患者在术后早日下床活动,以防发生深静脉血栓,并督促患者尽早开展功能锻炼,以促进患者功能恢复。

1.3 观察指标

表1 两组患者的各项临床指标比较分析 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	手术时间 (min)	术中出血 (ml)	苏醒时间 (h)	住院时间 (d)
观察组	50	63.48 ± 9.37	146.77 ± 10.39	62.19 ± 9.23	12.36 ± 2.13
对照组	50	76.51 ± 11.58	203.54 ± 17.66	74.81 ± 10.63	18.09 ± 3.04
t	/	6.185	19.592	6.339	10.915
P	/	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

表2 两组患者的并发症发生情况比较分析[n, %]

组别	例数	呼吸困难	血管损伤	胃内容物反流	总发生率
观察组	50	0 (0.00)	1 (2.00)	0 (0.00)	1 (2.00)
对照组	50	3 (6.00)	4 (8.00)	2 (4.00)	9 (18.00)
X ²					7.111
P					0.008

2.2 两组患者的并发症发生情况比较分析

观察组患者并发症发生率显著低于对照组, ($P < 0.05$), 如表2。

3 讨论

老年髋关节置换术是临床上最常用的一种相对成熟且可靠的术式,该术式对老年患者的关节运动功能恢复效果较好,但老年髋关节置换术的步骤较为复杂,这导致手术时间较长,因此在麻醉要求上要普遍高于其他的一般手术。而对老年人而言,不仅常伴有全身各器官退化性变化,而且也合并各类慢性疾病,这导致老年患者对于麻醉药物的吸收、承受能力明显不如中青年患者,故如何使老年患者的麻醉效果得到最好的发挥,也是现如今临床上研究的一个主要问题。

而优化麻醉护理是将既往以麻醉医生为主导转变为以麻醉护士为主体,通过鼓励麻醉护士“走过去”的方式,拓宽了麻醉护士的工作范围,不仅需要配合麻醉医师对患者进行麻醉、管理和记录麻醉情况等,还需参与患者的整个“围

(1)观察记录所有患者在进行手术过程中的手术时间以及术中出血量,并对患者术后的苏醒时间以及住院时间进行统计分析。(2)观察记录所有患者发生并发症的发生情况,并进行统计分析,并发症包括:呼吸困难、血管损伤、胃内容物反流等。

1.4 统计学方法

采用SPSS21.0分析,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,经t检验,计数资料经 χ^2 检验,以(%)表示,差异有统计学意义为 $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 两组患者的各项临床指标比较分析

观察组患者的手术时间、麻醉苏醒时间、术中出血量以及住院时间显著低于对照组患者, ($P < 0.05$), 如表1。

麻醉期”,包括术前的相关宣教、术中的麻醉操作、术后的镇痛苏醒等,从而将麻醉护理从复苏室内延伸至病房。通过术前的有效宣教,告知麻醉的过程及手术成功后能取得的优异治疗效果,从而使患者心态放松,以减少不良情绪的产生,并在术中也通过与患者的交流,消除其惶恐不安的情绪,这促使患者能更好的进入麻醉状态。同时术中也加强对患者生命体征的检测,因此当出现手术风险时,可及时发现并处理。本研究对我院老年髋关节置换术患者应用优化麻醉护理,能够明显的改善患者临床指标,促进患者病情恢复。结果显示,观察组患者的手术时间、麻醉苏醒时间、术中出血量以及住院时间显著低于对照组患者并且观察组患者并发症发生率显著低于对照组,说明在对患者进行手术时,实施优化麻醉护理、能够提升对患者的治疗效果,改善患者术后的各项临床指标,帮助患者更好、更快的恢复,同时患者在术后发生并发症的机率也能够得到有效的控制。

综上所述,优化麻醉护理干预在老年髋关节置换术患者的应用中效果十分显著,能够明显的改善患者的各项临床指标,降低患者术后并发症的发生率,在临床医疗护理中具有十分积极的意义,值得推广。

参考文献:

- [1]单丹丹,支慧,樊孝文,等.手术室个性化心理护理在髋关节置换术腰硬联合麻醉患者中的应用[J].中华现代护理杂志, 2022, 28(4): 547-550.
- [2]Cao M M, Zhang Y W, Sheng R W, et al. General Anesthesia Versus Regional Anesthesia in the Elderly Patients Undergoing Hip Fracture Surgeries: A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Clinical Trials[J]. World Journal of Surgery, 2023, 47(6): 1444-1456.
- [3]熊盛杰,张田.硬膜外腔麻醉对老年髋关节置换术患者近远期认知功能及康复效果的影响[J].中国现代医学杂志, 2022, 32(4): 89-94.
- [4]李淑萍.全身麻醉与椎管内麻醉对70岁以上老年髋关节置换术患者肺栓塞手术部位感染发生的影响[J].中国药物与临床, 2021, 21(9): 1566-1568.