

麻醉恢复室中全身麻醉术后发生呼吸异常患者的急救护理探讨

韩媛媛

(贵州医科大学附属医院 550004)

摘要: 目的: 探讨全身麻醉术后发生呼吸异常患者的急救护理效果。方法: 随机收集 160 例全身麻醉手术之后出现呼吸异常情况患者, 将其中的 80 例患者纳入到观察组, 给予有针对性的急救护理, 将余下的 80 例患者纳入到对照组, 给予常规急救护理。将两组的护理效果相关指标结果进行对比和分析。结果: 观察组患者的护理效果和满意度以及并发症发生率较对照组低, ($P < 0.05$)。结论: 将有针对性的急救护理干预措施应用在麻醉恢复室内经全身麻醉后出现呼吸异常患者的急救护理中, 在提升护理效果和控制并发症发生率以及提高护理满意程度等方面发挥着重要的作用。

关键词: 麻醉恢复室; 全身麻醉; 呼吸异常; 急救护理

针对接受全身麻醉手术治疗的术后需要在麻醉恢复室内等待麻醉药效逐渐消退之后, 身体机能和意识逐渐恢复。对于该类患者需要在麻醉恢复室内给予严密的观察和照顾, 原因在于全身麻醉手术之后在神经阻滞和麻醉以及肌松类药物的影响下, 会导致患者在手术后的数小时内机体内还会残留药物, 致使其无法完全恢复保护性反射, 进而出现相关并发症, 其中就包括呼吸异常^[1]。为了能够保证患者安全度过麻醉恢复期, 应加强患者麻醉恢复室护理。麻醉恢复室主要是接受全身麻醉手术治疗后患者休息和观察的场所, 在此期间通过加强患者的护理有利于患者安全度过麻醉恢复期^[2]。基于此, 医护人员在麻醉恢复室内还需要对患者的相关生命体征变化情况进行严密的监测, 使患者在该阶段的生命安全得到有效保障, 将相关并发症的发生率降至最低^[3]。现对不同护理对麻醉恢复室内全身麻醉后出现呼吸异常患者的应用效果进行评价, 为临床麻醉恢复期并发症处理提供一定的参考, 给临床连台手术衔接起到良好的促进作用。

1 资料与方法

1.1 一般资料

患者一般资料 (表 1)。

表 1 患者一般资料对比 ($\bar{X} \pm s, [n]\%$)

资料	观察组 (n=80)	对照组 (n=80)	t	P	
性别	男	52 (65.00)	46 (57.50)	0.289	5.636
	女	28 (35.00)	34 (42.50)		
年龄 (岁)	47.64 ± 8.06	47.80 ± 9.03	0.341	4.965	

1.2 方法

对照组: 常规急救护理。医护人员监控患者的相关生命指标, 将相关呼吸循环指标详细的记录下来, 按照医嘱给予患者相应药物, 并及时清理患者的呕吐物。针对出现呼吸异常情况的患者迅速的向主治医师反馈并配合完成处理工作。

观察组: 针对性急救护理。因全身麻醉后, 患者有可能出现相关并发症, 为此, 医护人员根据患者的麻醉后遗症, 给予患者有针对性的急救护理。(1) 呼吸道方面。因全身麻醉后患者极易出现舌根向后坠落的现象, 致使堵塞患者的咽喉。为此, 医护人员针对出现上述症状的患者, 对患者的呼吸声进行仔细的观察, 判断患者是否出现呼吸道梗阻的情况, 并监测患者的 SpO_2 , 倘若该指标呈现下降趋势, 患者有可能出现呼吸道梗阻的情况。针对出现舌根向后坠落的情况的患者, 医护人员保证患者头部处于后仰的姿势, 或者在患者的下颌角用枕头托住, 并利用舌钳拉出舌体, 使患者的呼吸功能得以改善, 并给予患者吸氧。(2) 喉痉挛护理。因患者全身麻醉后极易出现喉痉挛的情况, 也就是说患者喉部肌肉出现反射性痉挛的现象, 致使声带收缩, 导致患者声门出现间接性关闭的情况。为此, 护理人员将患者喉部异物和分泌物及时的清理干净, 并轻拍患

者后背, 有利于分泌物的尽快排除, 减少分泌物对患者咽喉产生的刺激。(3) 喉水肿护理。对该类患者医护人员对其呼吸插管进行及时的调整, 避免呼吸插管出现扭曲等情况。如果患者存在严重的喉水肿情况, 应在医生的指导下给予患者肾上腺素, 并对用药剂量进行严格的控制, 为患者提供雾化吸入治疗, 用药剂量低于 10 毫升。(4) 呼吸护理。针对出现呼吸异常和呼吸困难症状的患者, 给予患者吸氧护理, 必要的情况下, 在医生的指导下给予患者相应药物。(5) 肺误吸护理。由于全麻后患者因缺氧产生的刺激会出现呕吐等现象, 再加上麻醉药物和手术创口疼痛等因素的影响, 会减弱患者的胃肠道蠕动功能, 致使大量的输液体积存在患者的胃部, 导致其在术后两小时内极易出现呕吐的情况。因此, 护理人员严格监控患者的相关生命指标, 针对出现异常情况的患者迅速的进行反馈, 并给予及时有效的护理。

1.3 观察指标

对比两组患者的相关指标。

1.4 统计学分析

用 SPSS21.0 统计学软件对数据进行分析, 用 t、 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 护理效果对比

表 2 护理效果比较 (n, %)

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
观察组	80	44 (55.00)	36 (45.00)	0 (0.00)	80 (100.00)
对照组	80	18 (22.50)	34 (42.50)	28 (35.00)	52 (65.00)
χ^2	-	22.996	0.183	42.424	42.424
P	-	0.000	0.669	0.000	0.000

2.2 护理效果满意度对比

表 3 护理效果满意度对比 (n, %)

组别	例数	十分满意	基本满意	不满意	总满意度
观察组	80	48 (60.00)	32 (40.00)	0 (0.00)	80 (100.00)
对照组	80	32 (40.00)	20 (25.00)	28 (35.00)	52 (65.00)
χ^2	-	8.000	5.128	42.424	42.424
P	-	0.005	0.024	0.000	0.000

2.3 并发症发生情况对比

表 4 并发症发生情况对比 (n, %)

组别	例数	舌后坠	喉痉挛	呼吸困难	喉水肿	总计
观察组	80	4 (5.00)	0 (0.00)	2 (2.50)	2 (2.50)	8 (10.00)
对照组	80	6 (7.50)	2 (2.50)	10 (12.50)	4 (5.00)	22 (27.50)
χ^2	-	0.354	2.020	7.680	1.332	9.583
P	-	0.552	0.155	0.006	0.248	0.002

(下转第 115 页)

(上接第 111 页)

3 讨论

通常情况下,针对接受全身麻醉手术治疗的患者,其术后需要在麻醉恢复室观察一段时间,主要是因为在该阶段极易出现相关并发症,尤其是拔除气管插管后,患者会出现呼吸困难或呼吸异常等情况,原因主要是发生误吸、喉痉挛和喉水肿等情况^[4]。另外,麻醉药物麻醉效果的逐渐消散会增加患者的疼痛感,为了能够减轻患者的疼痛程度,需要给予患者适当的镇痛药物,而这些镇痛药物也会抑制患者的呼吸^[5]。由此可见,加强麻醉恢复室内全身麻醉术后呼吸异常患者护理具有重要的意义。这就需要医护人员在麻醉恢复室对于全身麻醉患者的疾病情况进行密切的观察,使其疼痛症状得到有效缓解,使患者的通气功能得以改善。在有关文献中提到,临床有效的护理干预措施能够显著提高患者的抢救成功率,在一定程度上也能够使手术治疗效果得到有效保证^[6]。

在本文中,对观察组患者实施有针对性的急救护理,对患者的病情变化给予密切的观察,并给予患者喉痉挛和喉水肿等有针对性的护理干预措施,使患者的通气状况得到显著改善。在本次研究中,观察组 80 例呼吸异常患者在有针对性的急救护理干预措施的影响下其护理效果和满意度以及并发症的发生率较对照组优异,进一步证实有针对性的急救护理干预措施能够对麻醉恢复室内全身麻醉术后发生呼吸异常患者产生积极影响。由此可见,将有针对性的急救护理干预措施应用在麻醉恢复室全身麻醉术后发生呼吸异常患者的急救护理中能够使患者的呼吸通畅得以有效保障,同时能够确

保患者的生命安全^[7]。

4 结论

总而言之,将有针对性的急救护理干预措施应用在麻醉恢复室全身麻醉术后出现呼吸异常情况患者的临床护理中,不但有助于护理效果的进一步提升,同时还能够减少患者发生并发症的风险,使患者及其家属对护理更加认可和满意,而且还能够有效保证患者安全的渡过麻醉恢复期。因此,有针对性的急救护理是麻醉恢复室全身麻醉术后呼吸异常患者的一种有效护理手段。

参考文献

- [1]李健.护理干预对全身麻醉术后呼吸循环异常的影响[J].中国医药指南,2017,15(34):284-285.
- [2]谢月梅.全身麻醉术后患者呼吸异常的护理干预效果观察[J].中国卫生标准管理,2017,8(21):187-189.
- [3]陈端.麻醉恢复室中全身麻醉术后呼吸异常的临床护理分析[J].基层医学论坛,2017,21(15):1881-1882.
- [4]卢丽滨,陈窈丽,冯宇峰.护理干预对全身麻醉术后呼吸循环异常的影响分析[J].中外医学研究,2016,14(25):57-58.
- [5]薛晶.护理干预对全身麻醉术后呼吸循环异常的影响[J].中国现代药物应用,2016,10(2):242-243.
- [6]吴丹.麻醉恢复室中全身麻醉术后呼吸异常患者的临床护理分析[J].中国卫生标准管理,2013,4(22):60-61.
- [7]郑群燕.麻醉恢复室中全身麻醉术后呼吸异常患者的护理[J].解放军护理杂志,2017,28(11):80-51.