

腰硬联合麻醉的这些注意事项,你知道吗?

王玮

(德阳市旌阳区妇幼保健计划生育服务中心 四川 德阳 618000)

1、什么是腰硬联合麻醉

腰硬联合麻醉的英文名称为 Combined spinal and epidural anesthesia, 是一种医学上重要的麻醉方式之一。腰硬联合麻醉主要是指, 硬膜外麻醉及蛛网膜下腔麻醉进行联适应的一种医用麻醉方法。并且腰硬联合麻醉也是当今阶段临床治疗过程中应用最多、效果较好的一种麻醉方式之一, 这种麻醉方式已经在临床治疗中广泛使用, 并且能够代替单纯的硬膜外麻醉[1]。但是, 不适合应用腰硬联合麻醉方式的患者, 都会着重选择硬膜外麻醉。腰麻由于在蛛网膜下腔给麻药, 具有效果反应快捷, 效果明显等诸多优势。而硬膜外置管麻醉的方式, 比较适合时间较长的手术, 进行麻醉药物的追加。在实际临床应用过程中, 当腰部皮肤及皮下进行局部麻醉后, 置入硬膜外穿刺针, 到达硬膜外腔后, 置入腰麻针, 当回抽脑脊液通畅后, 为患者进行局部麻醉, 随后拔出腰麻针, 经硬膜外穿刺针将硬膜外管置入硬膜外腔, 然后对其进行固定处理。根据患者实际需求情况, 每隔一段时间将局麻药通过硬膜外管注入到硬膜外腔, 借此达到持续的局部麻醉目的[2]。

2、腰硬联合麻醉的操作规范及注意事项

首先纠正患者的体位, 使得体位处于有助于进行麻醉操作的体位。其次, 穿刺点 L2-3 或者 L3-4。穿刺的方式为, 在进行穿刺操作时一定要在无菌环境下进行, 并且无菌操作的相关要求与腰麻或以及硬膜外阻滞的方式相同。当硬膜外穿刺成功之后, 借助硬膜外穿刺针为导, 在其针内插入 25G 的腰穿针。腰穿针要严格地穿过外穿针针口, 当冲破蛛网膜之后, 将针芯退出, 这时会发现脑脊液会针内流出。这时注射腰麻局部麻醉药剂 3ml 左右, 随后退出腰穿针, 随后经硬膜外穿刺的针位置置入硬膜外导管, 随后退出硬膜穿刺针, 在穿刺部位要用消毒纱布进行覆盖处理, 然后在硬膜外导管进行固定处理。给予患者翻身仰卧的体位, 并且测腰麻阻滞平面, 通过硬膜外导管 5ml 左右的局部麻药后, 5 分钟之后患者没有出现阻滞平面过高的现象, 就可以开始手术工作。在手术的过程中, 根据实际手术需要通过硬膜外导管给予患者适量的麻药, 进而保证患者在手术过程中有充足的麻药供应, 进而为手术的正常进行奠定坚实基础^①。最后, 由于轻或者中比量的局麻与咪唑注入蛛网膜的腔下腔之后, 需要经过一段时间再进行硬膜外操作, 这时就会使得肢体一侧的阻滞情况明显而另一侧表现较差, 最终会影响阻滞的整个效果。所以在使用联合阻滞时的腰麻时需要用同等不留的腰麻药物。

在使用腰硬联合麻醉过程中, 一定要按照上述做法进行相关麻

醉操作。另外还应当着重注意以下几点。其一, 在运用腰硬联合麻醉的过程中, 患者的出凝血功能处于正常范围, 并且血小板的实际含量也在正常的基数范围之内。其二, 一定要对穿刺部位及时进行卫生处理, 保证穿刺部位卫生的同时, 还要着重预防脓疮的出现, 保持穿刺部位及周围的皮肤干净卫生。其三, 患者在进行腰硬联合麻醉的过程中, 帮助患者取侧卧位、屈曲位, 在这一过程中, 患者要积极配合医生。在腰硬联合麻醉过程中, 当硬膜外针穿至黄韧带的时候, 患者会出现酸胀感, 这些感觉都属于正常现象, 所以患者出现这种感觉时, 不必恐惧与惊慌。最后, 在腰硬联合麻醉方式使用的过程中, 根据手术时间的长短及手术实际的进展方式, 为患者使用最合适麻醉剂量, 进而为手术的顺利进展提供保障。

3、腰硬联合麻醉术后护理

麻醉的主要作用就是减轻或者消除因疼痛等刺激行为而引起的过度应激情况。而过度的应激反应会使人体的功能发生紊乱, 甚至威胁到人体的生命安全。如果疼痛刺激的程度较小, 人们能够通过机体自行调节加以控制, 无需接受麻醉。

3.1 评估要点: 护理人员应该对患者的生命体征以及病史进行评估; 了解患者对疾病以及手术接受程度; 观察患者麻醉术后意识的恢复情况以及病情的变化; 观察患者的伤口是否渗出敷料, 以及患者皮肤的受压状况等

3.2 术后护理: 护理人员要观察患者的病情, 如心电图监护以及氧气的吸入情况, 密切观察患者体征的变化情况。腰硬联合麻醉术后应该使患者处于平卧的姿势 6-8h 左右, 以免患者在腰椎穿刺时, 刺破患者的硬脊膜和蛛网膜, 导致患者麻醉的药效还未消失前, 护理人员应该每 2h 对患者骨隆突处进行按摩一次, 如肩胛骨等, 以免形成压疮的情况。当患者术后肌肉的功能未恢复时, 护理人员应该协助患者进行有效的肌肉按摩以及下肢的运动, 以免患者的身体长期处于一个姿势, 形成静脉血栓。

参考文献:

- [1]姚永壮. 腰硬联合麻醉、硬膜外麻醉在阑尾炎中的效果[J]. 中国城乡企业卫生, 2019, 12(3):160-161
- [2]谢敏华. 腰硬联合麻醉在无痛分娩中的疗效与安全性[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2018, 46(17):182-183
- [3]罗键, 和红英. 硬膜外麻醉与腰硬联合麻醉在分娩镇痛中的应用比较[J]. 系统医学, 2018, 13(7):119-121.

(上接第 104 页)

关知识的教育, 促使学生及家长能够准确了解并掌握相关知识。

综上所述, 通过患者的临床表现及流行病学调查, 发现所有患者均存在相似的临床症状及生活史, 时间及地点具有聚集性, 由此分析是一起学校范围内的流行性腮腺炎疫情暴发, 且主要是由于日常生活传播而引发。在今后的学校工作中应积极加强关于该疾病的宣传教育及预防控制, 有效降低或者避免类似情况的发生。

参考文献:

- [1]李东,陈致飞,杨秀惠等.福建省 2005-2017 年流行性腮腺炎疫情及病原学监测分析[J].中华流行病学杂志,2018,39(10):1356-1361.

[2]丰达星,张璐,吕宛玉等.2016 年河南省一次流行性腮腺炎暴发的病毒基因特征分析[J].中华微生物学和免疫学杂志,2019,39(3):221-227.

[3]孙婕,杨雯雯,曾令佳等.2011-2016 年全国 6-22 岁学生人群法定传染病监测数据分析[J].中华流行病学杂志,2018,39(12):1589-1595.

[4]张晓曙,李红,唐宇等.国产单价腮腺炎减毒活疫苗加强免疫的免疫原性和安全性观察[J].中国疫苗和免疫,2018, 11(5):535-538.

作者简介:黄金新,男,198206,松江区洞泾镇社区卫生服务中心,全科,家庭医生,全科主治。