

老年髌部骨折手术围术期麻醉处理

华芳

(无锡市锡山区锡山人民医院鹅湖分院 江苏无锡 214116)

摘要：目的：探究老年髌部骨折手术围术期麻醉处理措施及效果。方法：选取2019年6月至2020年3月在我院进行髌部骨折手术的16例老年患者作为研究对象，术前加强病情及麻醉方法评估，术中依据患者的病情特点选择科学的麻醉处理方法，如全身麻醉、椎管内麻醉、外周神经阻滞麻醉、复合麻醉等，术后加强各项生命体征及症状的监测。结果：绝大多数患者麻醉效果好，减少了患者的疼痛及不适，术后恢复好，髌部骨折得到了较好的治疗。结论：手术围术期麻醉处理措施及效果对老年髌部骨折患者有重要的意义，影响着患者疾病的恢复和预后，在临床上，要选择安全性高、生理干扰小、麻醉效果好的麻醉方法，保障患者的健康与安全。

关键词：老年髌部骨折；手术围术期；麻醉处理

如今，老年人口在社会人口中比例不断升高，老年人受各种因素的影响如年龄、体力、疾病、环境等，跌倒率和骨折率不断升高，而老年髌部骨折率也在不断提高。髌部骨折，实施非手术治疗措施患者需要长期的卧床，易发生压疮、尿路感染、肺部感染等并发症，严重影响患者的预后、健康及生命。对于老年髌部骨折患者，在临床上一般进行手术使骨折部复位及固定，但老年人手术易并发其他的疾病，耐受性较差，对麻醉也有更高的要求，目前，为老年髌部骨折患者选择接受程度高、安全性能高、效果好的麻醉方法是麻醉医生的主要任务之一。本文分析老年髌部骨折手术围术期麻醉处理，现有以下报告。

1 资料与方法

1.1 一般资料

一般资料为2019年6月至2020年3月在我院进行髌部骨折手术的16例老年患者，男9例，女6例，年龄为70~90岁，平均年龄为(73.9±2.1)岁。其中股骨转子间骨折7例、股骨颈骨折6例，其他3例。术前合并有高血压6例，合并冠心病4例，合并糖尿病3例，合并其他疾病3例。

1.2 麻醉处理

(1) 全身麻醉：全身麻醉的主要优势是患者的舒适度高，减少患者因手术产生的疼痛感，有利于患者呼吸管理。但全身麻醉对老年患者的生理功能干扰较大，会造成血流波动，存在药物残留、术后认知功能障碍等不良反应的发生。在临床上，要根据患者的疾病特点及合并症状科学、安全、有效的选择全身麻醉。

(2) 椎管内麻醉：据研究表明，椎管内麻醉对髌部骨折手术有较好的效果，它可以有效的降低患者术后下肢深静脉血栓的形成，其缺点是可能造成低血压和呼吸抑制等症状的发生。在临床上，对于合并严重心肺疾病的老年髌部骨折患者，要慎重选用椎管内麻醉，特别是股骨转子部位的骨折患者，此类型的骨折患者存在一定的失血，如果血容量不足，椎管内麻醉后易出现严重的低血压，影响手术的有序进行。不仅如此，选用椎管内麻醉，要考虑老年患者麻醉穿刺困难等问题。

(3) 外周神经阻滞麻醉：此麻醉方法为局部麻醉，可降低药物对机体的影响，如可降低对循环和呼吸系统的影响，不会影响患者胃肠道功能，对术中血流波动影响较小。外周神经阻滞麻醉，对合并低血容量、心脑血管疾病患者更有优势。在临床上，腰丛联合坐骨神经阻滞是老年髌部骨折患者不可忽视的麻醉选择之一，此麻醉方法安全、有效，可减少患者手术围术期的疼痛。外周神经阻滞麻醉的不足，阻滞范围受到限制，手术体位会增加患者不舒服度。

(4) 复合麻醉：复合麻醉可扬长补短，可使麻醉更加安全、平稳、有效。在临床上，麻醉医师要综合考虑，选择一个有利于提

高患者满意度、便于手术进行及节约医疗资源的麻醉方法。

1.3 观察指标

监测患者呼吸、血压、氧饱和度、脉搏等生命体征，记录手术后五分钟、十分钟、十五分钟、三十分钟时患者的氧饱和度、血压、脉搏等情况。术后调查麻醉处理的满意度，主要内容有镇痛效果、体位满意度、并发症发生率、阻滞效果等。

1.4 统计学方法

正确记录患者各项生命体征的数据，对比各项生命体征的正常范围。采取问卷调查的形式调查麻醉处理的满意度，满分为100分，85到100分为满意度高，75到84分为满意度较好，65到74分为满意度一般，64分及以下为满意度差。

2 结果

16例髌部骨折患者，各项生命体征中14例表示正常，2例出现低血压及呼吸抑制症状。麻醉处理满意度，如表一：

表一 老年患者麻醉处理满意度

组别	满意度高	满意度较好	满意度一般	满意度差
人数	9	4	2	1
比例	56.3%	25%	12.5%	6.25%

3 讨论

术前麻醉处理与手术成功率息息相关，麻醉医师要依据患者病情及合并症综合做好麻醉处理工作，提高麻醉手术治疗的安全性和有效性，提高患者对麻醉处理的满意度。在临床上，麻醉方法有全身麻醉、椎管内麻醉、外周神经阻滞麻醉、复合麻醉等，这些麻醉方法都有他们的优势和不足，麻醉医师要综合选择术中及术后不良反应少的麻醉处理方法，减少术后并发症的发生。

在本研究中，16例髌部骨折老年手术患者，在医生正确评估病情及合并症状的基础下，促进了麻醉手术的有效进行，绝大多数老年患者的各项生命体征正常，提高了患者麻醉处理的满意度。在临床工作中，要不断提高老年髌部骨折手术围术期麻醉处理的有效性。

参考文献：

[1]谢添,马彬彬,李荣娟,邹继红,邱晓东,陈辉,王宸,芮云峰.加速康复外科在老年髌部骨折的研究现状[J].中国修复重建外科杂志,2018,32(08):1038-1046.

[2]陈惠裕.老年髌部骨折手术围术期麻醉处理[J].实用老年医学,2018,32(06):514-517.

[3]胡强,汤守营,郑立生.老年髌部骨折患者围术期并发症影响因素分析[J].临床合理用药杂志,2018,11(02):167-168.

作者简介：华芳（1981、10、26）女，江苏无锡人，本科，无锡市锡山区锡山人民医院鹅湖分院，职称：主治医师。