

老年患者髋关节置换手术麻醉护理干预分析

田德菊 张敏 (通讯作者)

(重庆市开州区开州人民医院 重庆 405400)

摘要:目的:研究针对老年髋关节置换手术患者实施麻醉护理的临床疗效。方法:病例选取 2019-2020 年我院收治的 120 例髋关节置换术老年患者,均分为两组,分别予以常规护理以及针对性麻醉护理配合,对两种护理方式下的护理效果进行比较分析。结果:治疗优良率比较,观察组高于对照组 ($P<0.05$),护理满意度比较,观察组高于对照组 ($P<0.05$),且观察组的手术用时以及术后苏醒用时均短于对照组,统计学数值 P 小于 0.05。结论:想要确保髋关节置换术老年患者高质量的手术治疗,需要开展麻醉护理配合,以此帮助患者早日康复,减少患者术后麻醉苏醒用时,控制麻醉不良反应的发生,值得临床推广。

关键词:老年患者;髋关节置换手术;麻醉护理

社会老龄化进程的不断加深,提高了髋关节骨折疾病的发生概率。目前临床上针对该疾病主要采用髋关节置换手术治疗方式,可收获理想的治疗效果,且安全性较高,存在较高的生物相容性,可替代人工骨关节^[1]。将针对性护理施于髋关节置换术中,对患者术后康复非常有帮助,可有效控制手术风险事件的发生^[2]。文章特选取 120 例髋关节置换术老年患者展开比较研究,以此凸显了针对该项手术操作实施麻醉护理配合的优势,详情如下。

1、资料与方法

1.1 一般资料

病例选取 2019-2020 年我院收治的 120 例髋关节置换术老年患者,其中男性 70 例,女性 50 例,年龄均值 (68.71 ± 1.23) 岁,均分为两组,分别予以常规护理以及针对性麻醉护理配合,基线资料比较结果显示可比 ($P>0.05$)。排除合并其他器质性疾病患者;精神、沟通障碍患者;不配合研究患者。

1.2 方法

对照组落实常规护理,术前带领患者做好各项检查,安抚患者的消极情绪,进行健康宣教,控制老年患者的各项基础性疾病。术后严格常规护理,控制并发症。

观察组实施针对性麻醉护理配合,具体包括:

(1)建立良好的护患关系。与患者及其家属建立有效的沟通,给其留下深刻的印象,让患者信赖护理人员。掌握患者的各项信息,与治疗医师积极交流,掌握患者的心理情况与性格特点,以此为依据,落实针对性的护理措施。主动与患者沟通交流,告知患者手术相关知识,叮嘱患者出现不适属于正常现象,缓解患者的负面情绪。

(2)术前护理。术前一天加强探视,了解患者的内心情绪与疾病状况。告知患者手术注意事项,提高患者的治疗依从性。加强对患者正确的心理引导,舒缓患者的负面情绪。积极沟通,以亲切和蔼的态度,缓解患者内心的紧张。术中控制手术室环境,维持其稳定性,控制合理的温度与湿度,适当通风透光,让患者有良好的治疗环境。

(3)规范操作,严格皮试,了解患者的麻醉药物过敏史。麻醉前检查患者是否按照要求禁食禁水,取下患者所佩戴的饰物,做好麻醉准备工作,麻醉前核对药物。建立静脉通道,输液速度、气管插管以及维持麻醉等各项操作,结合患者的临床特征。术中严格紧密监测患者的各项体征,事先制定抢救预案,做好准备工作。变换患者体位时,动作不能太大,以免影响患者的血管。患者苏醒后,及时调整体位,保证通畅的呼吸。

(4)术后护理。术后严格紧密监测患者的各项生命体征,同时结合具体情况,延长患者苏醒与拔管时间,患者完全清醒后确定患者的自我意识表达是否清晰。在拔管前观察患者的肺部呼吸音,发现异常不可拔管,拔管后予以面罩吸氧,以免胃内容物反流。

1.3 评价标准

对两种护理方式下的护理效果进行比较分析。比较指标包括恢复效果,术中时间,术后苏醒用时。护理满意度以及并发症状况。

1.4 统计学分析

采用 SPSS 24.0 统计学软件处理数据,计数资料用 ($n/\%$) 表示, χ^2 检验,计量资料用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, t 检验, $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2、结果

治疗优良率比较,观察组高于对照组 ($P<0.05$),护理满意度比较,观察组高于对照组 ($P<0.05$),且观察组的手术用时以及术后苏醒用时均短于对照组,统计学数值 P 小于 0.05,详见表 1-3。

表 1 两组患者的治疗后的恢复效果比较 [$n/\%$]

组别	优	良	差	优良率 (%)
观察组 ($n=60$)	41 (68.00)	14 (24.00)	5 (8.00)	92.00
对照组 ($n=60$)	26 (44.00)	14 (24.00)	20 (32.00)	68.00
χ^2 值	5.132	0.013	5.031	5.032
P 值	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

表 2 两组患者的手术用时与术后苏醒用时比较 [$\bar{x} \pm s$]

组别	手术用时 (min)	术后苏醒用时 (h)
观察组 ($n=60$)	44.22 $\pm$ 6.32	6.32 $\pm$ 2.12
对照组 ($n=60$)	62.55 $\pm$ 8.69	9.85 $\pm$ 3.65
t 值	6.953	9.654
P 值	<0.05	<0.05

表 3 两组患者的护理满意度比较 [$n/\%$]

组别	满意	一般	不满意	满意度 (%)
观察组 ($n=60$)	24 (40.00)	31 (52.00)	5 (8.00)	92.00
对照组 ($n=60$)	14 (24.00)	22 (36.00)	24 (40.00)	60.00
χ^2 值	4.561	5.451	6.975	6.986
P 值	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3、讨论

人工关节置换术中比较常用的一种类型就是髋关节置换术,在我国临床医学中已经有三十多年的历史,优势在于高效、可靠,被广泛应用于骨性关节炎的治疗^[3]。关节置换术中的麻醉比较严格,特别是老年患者的身体素质较差,各项器官功能退化,合并基础性疾病,所以存在较高的手术风险因素。髋关节置换术成功的关键在于麻醉,所以麻醉配合护理非常重要,需要施于全面的护理措施^[4-5]。

想要确保髋关节置换术老年患者高质量的手术治疗,需要开展麻醉护理配合,以此帮助患者早日康复,减少患者术后麻醉苏醒用时,控制麻醉不良反应的发生,值得临床推广。

参考文献:

- [1]廖晓红.老年人工髋关节置换术围手术期麻醉护理分析[J].透析与人工器官,2021,32(02):80-81+84.
- [2]晁会,涂淑敏,邢雪燕,张倩,李蒙,马小蓓.预见性护理在髋关节置换手术麻醉护理中的应用及对炎症反应的影响[J].国际护理学杂志,2021,40(09):1704-1707.
- [3]周素静.54 例老年患者髋关节置换手术的麻醉护理效果[J].中外医疗,2020,39(33):143-145.
- [4]段海莉.老年髋关节置换术患者围术期的麻醉护理配合体会[J].河南外科学杂志,2020,26(06):177-179.
- [5]赵洁.老年患者髋关节置换手术的麻醉护理办法研究[J].心理月刊,2020,15(15):157.