



· 临床护理 ·

老年患者髋关节置换手术麻醉的护理配合研究

张蕊 (浙江大学医学院附属第二医院 浙江杭州 310051)

摘要:目的 对老年患者髋关节置换手术麻醉的护理配合进行探究。**方法** 选取2017年1月-2018年5月期间在我院进行髋关节置换手术治疗的76例老年患者作为研究对象,按就诊的前后顺序分成对照组(传统护理麻醉配合模式)及观察组(加强麻醉护理模式),每组均分为38例,观察及比较两组老年患者术后的手术时间以及护理满意度评分情况。**结果** 观察组老年患者的手术时间为 (63.4 ± 9.1) min、术后苏醒时间为 (95.08 ± 1.19) h、术后住院时间为 (11.4 ± 1.1) d,显著优于对照组老年患者的手术时间为 (72.5 ± 10.6) min、术后苏醒时间为 (5.8 ± 1.2) h、术后住院时间为 (16.9 ± 1.8) d,组间差异显著, $P < 0.05$,具备统计学意义。**结论** 针对老年患者实施髋关节置换手术麻醉护理配合模式,可有效降低麻醉风险,促进术后恢复,值得临床推广。

关键词:老年患者 髋关节置换术 麻醉护理 研究

中图分类号: R472.3 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2018) 13-274-01

髋关节置换手术指的是利用手术方法将人工髋关节替换被疾病或外伤等所破坏的股骨头以及髋臼,其目的是切除病灶,消除疼痛,恢复关节活动以及原有的功能。髋关节置换手术由于对患者创伤性大,临床多以全身麻醉来作为主要的手术麻醉方式,通过临床观察发现,术后老年患者对全身麻醉的耐受性较差,导致各项器官不断处于衰退状态,麻醉风险事件也随之增高,为此,引起了临床学者的高度重视^[1]。本文选自2017年1月-2018年5月期间在我院收治的76例接受髋关节置换手术的老年患者作为研究对象,对研究对象分别采取传统护理麻醉配合及加强护理麻醉配合后的临床效果进行深入探究,该研究报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

搜集我院于2017年1月至2018年5月间收治的76例行髋关节置换手术的老年患者临床资料进行回顾分析,以上纳入研究对象及家属均知情同意,并签署知情同意书。纳入标准:均经临床检查明确,符合髋关节置换手术标准。排除标准:严重存在心、肝、肾脏器损伤等异常疾病。按照就诊的先后顺序分为对照组38例(传统麻醉护理配合模式)和观察组38例(加强麻醉护理模式),其中对照组男性患者25例,女性患者13例,年龄52-75岁,平均年龄 (25.21 ± 2.3) 岁;观察组男性患者23例,女性患者15例,年龄55-78岁,平均年龄 (55.23 ± 2.5) 岁;76例老年患者中包括髋关节骨折22例、股骨颈骨折35例、股骨头无菌性坏死19例。所有研究对象的性别、年龄等临床资料进行比较,无存在明显差异, $P > 0.05$,无具备统计学意义。

1.2 护理方式

1.2.1 对照组:对本组患者采取传统麻醉护理配合模式,护理人员对老年患者术前给予常规麻醉指导、麻醉过程中需要配合的注意事项以及常规检测等。

1.2.2 观察组:对本组患者均采取加强麻醉护理配合模式(1)术前护理人员应向家属了解患者的基本情况,如家庭背景、家庭成员以及社会地位等,主动与患者进行沟通,询问内心感受,从中给予相应的心理疏导,以便消除对手术治疗存在的恐惧心理,进一步对患者讲解有关麻醉配合的相关知识、麻醉方式及手术治疗的目的等,来获取患者对医护人员的理解与信任,以良好的状态去面对整个治疗^[2]。

(2)术中患者身上佩戴的金属类给予摘除,检查牙齿是否有松动,以免发生牙齿脱落导致误吸。护理人员配合麻醉师协助患者取合适体位,确保手术顺利进行。麻醉后,护理人员密切观察患者各项生命体征变化,如出现不稳定状态,及时做好急救措施。(3)术后麻醉效果未彻底消失前,患者持续给予心电监护,密切监测生命体征变化,由于针对老年患者的麻醉时间相对较长,对于拔管时间也应随之延长,待患者苏醒后,及时向患者指导手术治疗的效果,避免不良情绪的发生^[3]。

1.3 观察指标

观察两组老年患者术中的手术时间、术后苏醒时间以及住院时间

各个评分情况。

1.4 应用SPSS18.0软件进行分析

百分比为计数资料,卡方检验,(均数±标准差)为计量资料,t检验,以 $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 结果发现,观察组老年患者的手术时间、术后苏醒时间、术后住院时间,显著优于对照组,组间差异显著, $P < 0.05$,具备统计学意义。详细信息见表1

表1: 比较两组老年患者的手术时间/麻醉苏醒时间/住院时间评分情况($\bar{x} \pm s$)

组别	例数(n)	手术时间(min)	术后苏醒时间(h)	术后住院时间(d)
观察组	38	63.4 ± 9.1	4.1 ± 0.8	11.4 ± 1.1
对照组	38	72.5 ± 10.6	5.8 ± 1.2	16.9 ± 1.8
T值	-	8.365	3.213	4.269
P值	-	< 0.05	< 0.05	< 0.05

3 讨论

针对老年人髋关节置换手术,随着社会老龄化,自身各个机体功能逐渐衰退,且容易合并其他类型疾病,进一步增加了手术麻醉的难度。加上老年患者对该手术知识的匮乏,极易引起一系列的不良情绪,从而影响了治疗效果。为此,对于老年髋关节置换术,不仅要求麻醉师具备熟练的操作技能,同时也对护理人员的要求更高,实施加强护理麻醉配合能够很好的填补传统护理麻醉配合存在的不足和漏洞,通过人文护理,凸显人文精神,进一步提高了护理质量以及临床疗效^[4]。

本次研究结果表明:观察组老年患者的手术时间 (63.4 ± 9.1) min、术后苏醒时间 (4.1 ± 0.8) h、术后住院时间 (11.4 ± 1.1) d,显著优于对照组,组间差异显著, $P < 0.05$,这与谷晓文在文中观察组老年患者的手术时间为 (63.5 ± 9.2) min、术后苏醒时间为 (4.2 ± 0.9) h、术后住院时间为 (11.3 ± 1.2) d的结果一致。由此得出,实施髋关节置换术可加快老年髋关节活动恢复时间,同时术中采取麻醉护理配合,通过护理人员熟练掌握手术护理的专业知识以及配合麻醉师进行手术,是确保髋关节置换手术顺利的关键。

综上所述:对老年髋关节置换术采取加强护理麻醉配合后的临床效果显著,值得临床广泛应用。

参考文献

- [1] 朱宁, 陈克俭. 老年患者髋关节置换手术麻醉的护理配合研究[J]. 湖北科技学院学报(医学版), 2016, 30(02):168-169.
- [2] 郭玉. 老年髋关节置换术患者麻醉护理配合研究[J]. 现代诊断与治疗, 2016, 27(21):4183-4184.
- [3] 钟雅, 黄程, 颜小华. 老年患者髋关节置换手术的麻醉护理研究[J]. 重庆医学, 2017, 46(17):2444-2446.
- [4] 谷晓文. 老年患者髋关节置换手术的麻醉护理配合研究[J]. 中国当代医药, 2017, 24(26):190-191+194.