

麻醉中如何重视麻醉安全

叶顺秀

宜宾市第三人民医院 四川宜宾 644000

【中图分类号】R614

【文献标识码】A

【文章编号】1002-3763 (2022) 04-079-02

在现代医学的外科领域,麻醉学是一个支柱学科。通过麻醉可以使患者镇静,镇痛,肌肉松弛,对伤害刺激的应激反应减轻,为外科医生开展手术、治疗疾病创造条件。现代麻醉学还包含疼痛诊疗、重症医学、围术期医学等诸多领域,在舒适化医疗、快速康复医疗等理念普及的今天,麻醉学科地位在不断提高。但是麻醉技术也暗藏着一定的危险,如果在麻醉过程中对基础疾病控制不力,麻醉方式选择不当、药物剂量掌握不准确等就有可能将患者置于巨大风险之中,轻则延误治疗,重则威胁患者生命安全。因此在麻醉中尤其要重视麻醉安全。那么麻醉安全的意义是什么?在麻醉过程中有哪些因素影响麻醉安全?应该采取什么样的措施来加强麻醉安全管理?这些问题困扰着医护人员,本文将在这里进行简单的解答。

1 麻醉中重视麻醉安全的意义

现代医疗过程中,麻醉是应用十分普遍的一项医疗技术,它能够控制患者机体对伤害刺激作出反应,为患者减轻痛苦,从而为手术提供条件。但是,人类在千万年进化过程中,形成了逃避伤害刺激、对疼痛作出反应的生理机制,由交感神经兴奋引发的适度应激反应对机体是有益的,所以麻醉可谓是逆天而动,在临床实践中,医生和患者对麻醉有一定顾虑也可以理解。医生担心手术麻醉的效果,患者担心手术过程中麻醉不完全、麻醉恢复不受控制或者担心麻醉对身体遗留伤害等等。当前随着外科手术的不断发展,对于麻醉技术的要求不断提高,麻醉安全显得尤其重要,它不仅决定着手术的成败,还关系病人的生命安全、甚至治疗最终结局。但是受限于当前麻醉医师的水平以及医院对学科发展的重视程度,近年来不少医院麻醉安全事故频发,给患者带来灭顶之灾的同时,也对医院的学科发展带来不良影响。相对来说,基层医院由于缺乏高素质的麻醉医师、麻醉设施、药品配备不足或者医院领导对麻醉学科重视支持力度不够,麻醉安全面临的挑战更多。

2 影响麻醉安全的因素

在手术中,影响麻醉安全的因素很多,包括麻醉医护术前的准备不足、患者自身的因素、仪器以及操作因素、医护人员技术水平等。重视麻醉安全必须加强流程管理,针对这些因素采取有效的措施进行改进和完善。

病史采集是否充分。一般情况下,在手术麻醉之前,医护人员需要对患者既往病史、用药史、过敏史、家族史等进行一个全面的了解,对患者的既往手术史、有无困难麻醉史、直系亲属有无恶性高热等麻醉相关疾病发病史等必须调查清楚,对患者心肺功能、麻醉操作难度、并发症发生概率有一个大致判断,对麻醉风险有一个大致的评估。但是在实际手术麻醉过程中,部分医护人员对病史采集环节马马虎虎,不充分询问病史往往造成准备工作不到位,麻醉困难出现时应

对慌乱,造成麻醉安全事故。

患者是否存在基础疾病。现代医学研究表明,麻醉的风险

程度与患者年龄、病种等因素有着密切的联系,随着人口老龄化,患者并存基础疾病如高血压、糖尿病等疾病的概率更高,对此类患者实施麻醉势必造成更大的麻醉风险。比如合并冠心病的患者实施麻醉时容易发生心肌梗死意外,病理性肥胖的患者在实施麻醉时可能出现紧急困难气道甚至窒息风险。当然,在择期手术患者中,医生会对这些基础性疾病充分治疗,将基础疾病对麻醉和手术的影响降到最小,但是,在急诊手术的麻醉中,患者生命往往危在旦夕,一切以挽救患者生命为前提,所采取的针对基础疾病的治疗措施往往来不及开展,对患者的麻醉就不得不进行,所以更容易发生安全不良事件。

仪器设备等硬件因素。麻醉过程中,麻醉器械、监测设备的配置管护水平与麻醉安全息息相关,近年来,我国麻醉设备及耗材制造水平随着国家工业化水平进步突飞猛进,大部分医院麻醉装备水平较高,尤其是三级医院,这也实实在在降低了麻醉安全事故发生率。但是,笔者走访了大量基层医院,尤其是西部地区,发现其麻醉设备配置水平几乎很难涵盖当地麻醉质控中心目录要求,在这些麻醉科经年累月的工作中,麻醉安全性将很难保障。

麻醉医护人员的因素。一方面,麻醉医护人员的责任心以及工作态度决定了麻醉的成败,影响麻醉安全。另一方面,麻醉医护人员的专业素质和技能水平决定了麻醉操作的水平,如果在麻醉过程中不能够及时发现并正确处理,极可能造成麻醉安全事故。

3 加强麻醉安全管理的措施

第一,做好麻醉前的准备工作。麻醉前的准备工作一定程度上决定了麻醉的成功与否,医护人员应该做好充分的准备工作。准备好麻醉仪器、麻醉耗材、麻醉药物,检查供氧设备、负压吸引是否工作正常,保证对患者生命体征和心肺功能状态、血容量等生理指标进行的监测设备数据可靠,保证麻醉机、监护仪、血气分析仪等运行良好,确保麻醉的正常实施。除此之外,医护人员还应该做好应急预案,一旦发生麻醉紧急情况确保能够正确快速处理,为患者生命安全和手术顺利进行提供必要的安全保障。

第二,做好麻醉中的监护工作。麻醉医护人员在手术进行中应该密切观察监护仪数据的动态变化,正确分析处理,对手术进程中的步骤、需要的麻醉深度、可能发生的意外要了然于胸。在大型复杂手术开展前,要根据科室技术能力,提前规划有创监测措施,做好动静脉置管,血液保护等措施,避免麻醉手术中手忙脚乱。

第三,合理掌控麻醉深度。麻醉中应该根据手术类型以及患者的实际情况来进行科学的计算,合理掌控麻醉深度,实施精准麻醉。避免麻醉深度过浅过深,对患者应激反应的抑制,要做到适度,在此,笔者主张有条件的科室尽量开展麻醉深度监测。

第四,加强麻醉科药品管理。麻醉药品的种类和质量决定了麻醉的效果、关乎麻醉安全。医院应该加强对麻醉药品的

(下转第 80 页)

怎样预防糖尿病 糖尿病一定要这样护理

何昭连

江安县四面山镇中心卫生院 644200

【中图分类号】R473

【文献标识码】A

【文章编号】1002-3763 (2022) 04-080-01

糖尿病是一种内分泌系统紊乱类型的新城代谢疾病，对于患有糖尿病疾病的病人来说，临床上的突出表现为血糖增高、多饮多尿、体重减轻。近年来，患有糖尿病疾病的病人的人数却处于逐年上升趋势，这种情况不单单存在于个别几个国家，在全世界范畴内均有所体现。60 岁以上的老年人是糖尿病疾病的多发群体，与 60 岁之前的糖尿病病人相比，患有糖尿病疾病的老年群体极易出现多种并发症。因此，对于社会大众而言，全面了解糖尿病疾病则显得极为必要。

一、糖尿病的病因有哪些？

现阶段，临床上尚未明确糖尿病疾病的病因。但是从整体上来说，遗传和环境是糖尿病疾病发生的主要因素。对于 I 型糖尿病病人而言，其病因主要包括遗传、免疫系统异常等因素。而 II 型糖尿病病人的病因，除了遗传因素，还包括饮食过量、运动较少，而且肥胖病人患有糖尿病疾病的概率相对更大。

二、糖尿病的治疗方法有哪些？

糖尿病疾病属于慢性疾病的一种，临床上尚未形成从根本上治愈糖尿病疾病的方法，多是通过注射胰岛素、口服降糖类药物、饮食运动治疗等方法控制病人血糖。第一，注射胰岛素治疗方法，这种治疗方法以 I 型糖尿病病人为主，常用的药剂主要有三种，即“动物胰岛素”、“人胰岛素”、“胰岛素类似物”。以药效时间长短为依据，还可划分为“短效型”、“中效型”、“长效型”。需要说明的是，对于注射胰岛素的病人来说，其治疗时可能会出现夜间低血糖的不良反应，并且这种不良反应最为明显。第二，口服降糖类药物治疗方法。在口服药物方面，主要有两种类型的降糖类药物，一种是磺脲类药物，另一种则是双胍类药物。这两种药物，虽然都可以起到一定的控制血糖的作用，但是对于适用人群却会存在一定的差异。对于 II 型糖尿病病人来说，如果饮食运动治疗所达到的效果不显著，则可以服用磺脲类药物，还可服用双胍类药物。同时，如果药物降糖效果不明显，也可选择胰岛素治疗。可是，如果病人患有心肺肾疾病，则需要听从医生安排，严格按照医嘱服用降糖类药物。第三，饮食运动治疗方法。在运动选择方面，糖尿病病人可以健康情况、运动喜好程度等为依据，选择相应的运动项目，但是要时刻记住适宜适量。在饮食方面，以身高、体重、年龄、病情等为依据，计算每日所需容量，合理划分各类成分的所占比重，定时饮食。

三、如何护理糖尿病？

(上接第 79 页)

管理，对麻醉药品的种类要配备合理。此外，麻醉科对抢救急救药品比如抗心律失常药、血管活性药的准备，一定要高度重视，确保麻醉科发生急救时有药可用。

第五，加强与外科医师的交流与沟通。麻醉医生应该在手术前与外科医生进行有效的沟通，一起制定麻醉方案，了解术中风险点，手术步骤等，避免出现沟通不畅，影响麻醉安全。

对于患有糖尿病疾病的病人来说，在进行注射胰岛素、口服降糖类药物的同时，还需要配合相应的护理措施，以此来获得令人满意的糖尿病疾病治疗效果。第一，心理护理。糖尿病疾病的病程时间较长，病人要经历漫长的治疗时间，并且对于注射胰岛素的病人来说，还需要在规定时间内进行药物治疗，这其中不免会影响到病人的心理感受，使得糖尿病病人产生紧张焦虑、抑郁不安、暴躁烦躁的负面情绪。因此，无论是护士，还是病人家属，都需要注重对病人的心理护理，予以病人一定的心理暗示，增强病人自信心。第二，饮食护理。糖尿病病人每日进食的食物应选择低糖低脂、高纤维和高维生素、蛋白质适当的饮食，严格控制糖尿病病人的总热量摄入，按照三餐 1/3 平均分配的原则划分热量，落实少食多餐的原则，起到稳定血糖的作用。第三，足部护理。糖尿病足是糖尿病疾病的并发症之一，主要是由于下肢血管神经发生病变所致。对于患有糖尿病疾病的病人，建议选择透气性较高且袜口相对较松的袜子，在每日穿鞋前检查鞋内是否有异物。同时，糖尿病病人要注重对足部的护理，每日观察自己的足部是否有不适感、肿胀现象等，在泡脚时水温至少要控制在 37 摄氏度，洗完后要用干毛巾擦拭脚面、脚背及脚趾缝，每次行走半刻钟后需要立即坐下来休息一会。第四，适当运动。适当性的运动锻炼强化糖尿病病人体内胰岛素的敏感性，提高血糖在糖尿病病人生理组织内的利用效率，这对血糖降低和尿糖减少具有良好作用。老年糖尿病病人可选择强度在中轻度的运动项目，如慢走、太极拳等。在运动完毕后，病人要酌情加餐或减少胰岛素用量，密切监测血糖情况。第五，夜间低血糖护理。对于患有糖尿病这种疾病的病人来说，要帮助其养成良好的生活习惯，在每天的饮食规划方面要时刻落实定点定量的基本原则，建议糖尿病病人多食用一些血糖生成指数较低的食物，正确处理好饮食、运动、药物三者在用量方面的关系，起到控制糖尿病病人夜间低血糖发生率的效果。

四、结论

糖尿病疾病属于慢性疾病，病人如果患有糖尿病疾病时需要经过较长时间的临床治疗，并且还需要对自己的饮食加以控制，养成规律良好的生活习惯和运动锻炼习惯，在明确糖尿病疾病发病成因及治疗规律的基础上，谨遵医嘱依从治疗方案，应用心理护理、饮食护理、运动指导等强化糖尿病疾病治疗效果，改善糖尿病疾病病人的生活质量，促使糖尿病疾病病人回归到正常生活。

第六，做好麻醉记录以及麻醉后管理。麻醉文书记录对于医疗安全来说非常重要，麻醉医护人员应该重视麻醉记录工作，详细记录相关数据。同时医护人员还应该做好术后手术室与病房交接管理，确保患者在交接环节不出现医疗管理真空，防止发生意外。此外，麻醉医护人员应该对患者进行及时的术后访视并记录，确保患者麻醉安全消退以及并发症的治疗处置。