

喉罩全麻的术中护理要点事项探讨

韩亚林

(中国人民解放军海军安庆医院 安庆 246000)

摘要:喉罩(LMA)是一种新型的通气工具,它可部分替代气管导管的功能,为全身麻醉或急救提供了一种新的有效的通气手段。目前,喉罩在基层也逐渐得到应用。本文选取某医院的喉罩全麻20例的术中护理资料,对相关论点予以讨论。

关键词:喉罩;全麻;手术;护理

1. 临床资料

1.1 择期手术病人20例,男12例女8例,年龄26~63岁,体重42~67kg,手术体位均为平卧位。术前查体无颈部活动受限,无张口困难,张口度大于自身2横指(约4cm),无心脏病、糖尿病、无咽喉部疾病、无通气障碍或呼吸功能障碍。ASA I~II级。

1.2 术前常规禁食,麻醉前用药均为苯巴比妥钠0.1阿托品0.5mg术前半小时肌注。

1.3 手术部位:剖腹探查8例,开腹胆囊摘除12例,子宫切除6例,体表包块切除4例。

1.4 麻醉全部选用喉罩(LMA)全麻,面罩吸氧辅助呼吸下依次静注咪达唑仑7.5~10mg→苯磺酸阿曲库铵25mg→构缘酸分太尼0.2mg,辅助和控制呼吸约2~3min后麻醉深度适宜,医学教育网搜集整理再置入喉罩,调节喉罩不漏气,通气正常,生命指征正常后,联接麻醉机行静吸全麻。喉罩(LMA)置入方法:盲探置入法4例,喉镜指引置入法16例,一次插入成功12例,二次成功6例,三次成功2例,无一例失败。

1.5 并发症:2例术后胃胀气,经置入胃管缓解,6例术后咽喉部轻微疼痛,3天后缓解。

2. 术中护理

2.1 了解喉罩(LMA):喉罩(LMA)主要由通气管,通气罩,充气装置三部份联接组成,使用前需进行充气和放气检查有无漏气现象,消毒灭菌备用。本组病例我们均准备3号,4号两个型号备用。

2.2 术前复习病史,了解有无喉罩(LMA)全麻的相关禁忌症,如心脏病心功能障碍、糖尿病、咽喉部疾病、颈部活动受限、张口困难、通气障碍或呼吸功能障碍、急诊饱食、牙齿松动等,有活动假牙应取下。术前了解拟行手术,体型体重,手术部位是否作好标记等相关信息。

2.3 术前访视,与患者及家属沟通,让患者了解手术,了解麻醉,对病人提出的问题耐心解答,进行必须的告知义务,进行心理护理,减少患者对手术和麻醉的恐惧,使其产生信任感和安全感,能较好地配合手术治疗。

2.4 患者入手术室前准备好喉罩(LMA),麻醉机,喉镜,气管导管,吸引器及吸气管、吸痰管,多参数监护仪,检查氧气是否充足等。

2.5 患者入手术室后采取平卧位,肩下可用布类或软垫适当垫高,以便于使头后仰伸,静脉通道应尽量建立在上肢,应尽量采用Y型静脉留置针,一个通道静脉输液,一个通道便于注药。静脉留置针可确保术中输液畅通。多参数监护仪监护生命指征。

2.6 麻醉诱导:协助麻醉医师进行麻醉诱导。给氧去氮后,遵医嘱依次静注全麻药物,待患者意识消失,麻醉深度适宜后,协助麻醉医师使患者头后仰伸位,将充气圈已抽气的喉罩(LMA)递给麻醉医师置入,充气圈充气后人工通气,观察胸廓起伏情况,通气管有无气雾,医学教育网搜集整理听诊双肺呼吸音是否通气通畅,喉罩是否漏气,必要时予以调节,生命指征变化尤其是SPO₂的变化是否正常,正常后再联接麻醉机行静吸全麻维持。

2.6 手术结束后,要待其苏醒,有认知,能配合才能拔除喉罩。拔除喉罩后给予吸痰,给氧。患者能配合,能回答问题后才能解除约束带,要防止病人苏醒期躁动坠台摔伤。生命指征在正常范围才能送回病房。送回病房常规向病房护士交班。

2.7 术后24小时随访,了解病人术后有无声嘶咽痛和胃胀气等并发症情况,并报告医师随访结果。

3. 讨论

喉罩是一种新型的通气工具,它具有操作简便,不刺激气管,不造成环状关节脱位的特点,可部份替代气管导管的功能,在临床有一定的应用价值。比较各通气装置的优越性:气管导管>喉罩>麻醉面罩>氧罩>鼻饲吸氧。由于喉罩(LMA)为第一代喉罩,不能完全隔开气道和食道,有返流误吸的隐患,就是第三代喉罩(PLMA,气道食道分流型)也不能确保不发生返流误吸。因此,在喉罩(LMA)全麻时,空腹禁食是必备条件之一,术前访视病人时要给病人及家属予以强调,成人禁食至少8小时以上,使其充分地胃排空(必要时还可给予胃动力药),以减少返流误吸的隐患,以增加麻醉的安全。喉罩虽有其优点,但尚不能完全替代气管导管,医学教育网搜集整理临床应用要充分考虑其适应症和禁忌症,具备指征合理使用。在喉罩(LMA)全麻期间,护士要作好各项工作,积极配合麻醉医师施行麻醉和监护,发现异常情况及时报告,协助处理,为保证安全,顺利完成手术提供优良的服务。由于喉罩是一种新型的通气工具,使用也是一种新的技术,因此护士应多与麻醉医师交流,努力学习和掌握,增加其临床经验。

参考文献:

- [1] 姜维;张庆;刘祥;;ProSeal 喉罩与气管插管用于全麻气道管理的比较[J];安徽医学;2018年11期
- [2] 许敏;疏树华;方才;;Supreme~(TM)喉罩与气管插管全麻用于肾移植手术临床效果比较[J];安徽医学;2018年04期
- [3] 王绍林;刘小彬;张鹏;张进;殷骏;杨定东;何磊;;BIS 监测经喉罩吸入七氟醚在小儿短小手术中的应用[J];安徽医药;2018年05期
- [4] 李仁虎;李家宽;李元海;;Supreme 喉罩在老年患者全身麻醉中的应用[J];安徽医药;2018年05期
- [5] 祝义军;刘晨霞;马丽敏;;用引导管协助置入食管引流型喉罩的60例分析[J];重庆医学;2017年15期
- [6] 倪明;黄玲;;3种方法插入食管引流型喉罩的临床效果分析[J];重庆医学;2010年19期
- [7] 李亮;赵海涛;吕浩;许笑彬;;喉罩与气管内插管用于全麻支气管镜下冷冻治疗的比较[J];重庆医学;2012年04期
- [8] 陈匡东;陈小云;;氯胺酮复合丙泊酚泵注用于小儿短小手术麻醉的效果观察[J];当代医学;2012年23期
- [9] 王辰飞;李强;白冲;王琴;;支气管镜下腔内高频电刀治疗中央气道良、恶性肿瘤的临床疗效[J];第二军医大学学报;2007年05期
- [10] 覃斌;朱斌;;第四代喉罩在老年患者麻醉中的应用体会[J];中国医药导刊;2012年03期