

探究喉罩全麻通气应用在妇产科临床麻醉的安全性

崔勇智 任明华

(内蒙古呼伦贝尔市第四人民医院 内蒙古呼伦贝尔市 021000)

摘要: 目的: 本次课题主要针对对妇产科病人在临床治疗操作期间, 选择喉罩全麻通气辅助治疗操作, 对麻醉安全性产生的影响进行探讨。方法: 以回顾性分析的方法, 对 2021 年 1 月到 2021 年 12 月进入我院妇产科进行疾病治疗的病人作为样本进行对比性分析, 通过分组讨论之后提供两种不同的麻醉辅助治疗方案, 并且针对两组病人的并发症发生概率和血流动力学指标的变化情况进行对比和分析。结果: 从血流动力学变化情况进行分析, 在治疗之前两种病人的各项指标之间的差异, 无统计学意义, 但是在使用不同的辅助治疗方案之后, 研究组病人的各项指标变化的情况比较明显。从并发症发生概率进行分析, 常规组病人的并发症发生概率是 23.3%, 研究组病人的并发症发生概率是 3.3%。结论: 为妇产科病人开展临床手术治疗操作时优先选择喉罩全麻通气治疗, 操作具有更高的安全性, 而且能够提高整体的治疗效果, 具有较高的临床使用价值, 值得推广。

关键词: 妇产科; 临床麻醉; 喉罩通气治疗

在进行腹腔镜或者一些复杂性比较高的妇产科手术时, 医疗工作者需要综合考虑病人的临床症状以及病情, 选择合适的辅助治疗方案, 大部分创伤性的手术治疗都需要以麻醉治疗操作作为主要的辅助治疗工作。如果仅仅使用静脉麻醉的辅助治疗方案很难达到预期的效果, 也有可能降低疾病的治疗效率, 所以医疗工作者可以根据具体的病情进行人工辅助通气的麻醉治疗。喉罩治疗是一种人工气道的麻醉辅助治疗方案使用的工具属于硅胶材料, 在放置的过程当中可以使用盲探法与传统的麻醉辅助治疗方案相比能更符合病人治疗的需求。本次课题主要针对进入我院进行临床手术治疗操作的妇产科病人使用该麻醉方案, 对治疗效果产生的影响进行探讨。

1、资料与方法

1.1 一般资料

本次课题研究的时间区间在 2021 年 1 月到 2021 年 12 月, 以随机选取的方法选取该时间段内进入我院妇产科进行疾病治疗的病人作为研究样本, 需要注意的是因为个体研究的过程使用对比分析的方法, 所以所有的样本都需要按照病人家属以及病人自身的意愿分成常规组以及研究组每组病人的人数有 30 人。从病人的基本资料进行分析, 他们的年龄范围在 26 岁到 55 岁之间。通过询问病人和病人家属可了解到所有的病人并不存在全麻禁忌症的情况。

1.2 方法

在于本次研究的两种病人在进入到我院开展临床疾病治疗操作之前, 医疗工作者均对其进行了静脉通路的建立, 并且根据病人的病情进行前期的术前护理干预操作。根据病人的病情均确定, 必须进行全身麻醉治疗, 操作才可以完成手术治疗。其中常规组的病人选择气管内插管麻醉治疗操作研究者的病人则是选择喉罩全麻通气麻醉治疗操作。所有的病人在进一步到手术室进行手术治疗操作之前, 医疗工作者需要按照常规的规定进行心电监护, 以及开放上肢静脉。除此之外还需要使用丙泊酚、酚酞尼、咪达唑仑等药物, 对病人进行麻醉诱导。在病人的意识逐渐消失, 并且进入到入睡的状态之后, 再进行后续的针对性辅助麻醉治疗。麻醉治疗的过程需要使用静脉滴注酚酞尼以及丙泊酚的方法进行麻醉状态的维持。在手术治疗停止之前的 10 分钟停止使用顺阿曲库胺药物, 在手术结束时停止使用丙泊酚药物。需要等到两种病人的意识逐渐清醒, 以及肌力恢复之后才能撤掉通气。

1.3 观察指标

本次课题在研究的过程当中, 需要针对两组病人的并发症发生情况以及血流动力学指标的变化情况进行对比和分析。

1.4 统计学方法

使用统计学软件 SP SS22.0 进行一系列的数据分析。

2、结果

首先, 从两组病人的血流动力学指标进行分析, 可以发现正在进行通气治疗之后, 两组病人的收缩压, 舒张压平均动脉压心率等多项指标的变化幅度比较明显, 但是研究者病人经过通气之后, 以上指标的稳定性相对较高。其次, 从两种病人的并发症发生概率进行分析, 可以了解到常规组病人的并发症发生, 概率达到 23.3%, 研究组病人的

并发症发生概率是 3.3%, 其具体情况如下表所示。

两组病人并发症发生率对比				
组别	声音嘶哑	咽痛	呛咳	总发生率
常规组	3	3	1	23.3%
研究组	0	0	1	3.3%
P				<0.05

3、讨论

在最近这几年我国医疗行业的发展速度越来越快, 各种类型疾病的手术治疗效果也在不断的优化和提升, 很多手术治疗的过程都需要以麻醉辅助治疗作为基础。大部分侵入性的手术治疗操作配合麻醉治疗的过程可以提高疾病的治疗效果, 但是在选择麻醉辅助治疗方案时, 医疗工作者需要根据病人的实际病情以及病人的意愿进行合理的选择。口罩全麻通气治疗方案是一种非侵入性的辅助, 治疗操作只需要将口罩置于病人的口鼻部就可以达到相应的麻醉治疗效果, 而且此项过程并不会对病人的气管黏膜以及咽喉产生明显的刺激作用, 也在一定程度上减轻了病人的心理反应和心血管的反应。与其他类型的治疗方案相比, 喉罩通气治疗方案要求麻醉师和相关的护理人员掌握相应的操作技能以及专业知识之后, 就可以顺利的完成操作, 而且它可以确保病人在手术治疗期间呼吸道处于畅通的状态, 也维持了术中的血氧饱和度。但需要注意的是, 在选择喉罩全麻通系治疗方案之前, 医疗工作者需要对相关的工具以及设备进行仔细的检查, 确保每一个连接部位的牢固性, 在完成所有的检查之后再行套囊充气, 此项操作可以有效的避免漏气的现象。在完成以上操作之后, 护理人员还需要针对口罩的放置位置进行合理的调整, 避免辅助麻醉治疗的过程, 会对病人的身体机能造成比较大的刺激性。在本次研究当中, 研究组病人选择口罩全麻通气治疗方案, 常规组病人则是选择传统的气管内插管通气治疗方案。通过对两组病人的治疗效果不良反应发生概率, 血流动力学指标等多项内容进行对比以及分析, 可以发现选择口罩全麻通气治疗方案的病人, 各项指标都占有更大的优势。所以, 我们可以认为, 在对妇产科的病人进行手术治疗操作时, 医疗工作者可以优先选择口罩全麻通气的临床麻醉治疗方案, 只有这样才能避免病人血液流动, 血指标出现大幅度的变化, 体的使用价值比较高, 不仅安全可靠, 也可以降低病人的并发症发生概率在后期的临床治疗过程当中可以推广使用。

参考文献:

- [1]苏相飞,彭玉璇.喉罩全麻通气实施于妇产科临床麻醉中的安全性探讨[J].健康必读, 2020 (15)
- [2]李程桥,朱艳粉.喉罩通气全身麻醉对腹腔镜腹股沟斜疝手术患儿血流动力学及不良反应的影响[J].淮海医药, 2020(01)
- [3]王细英.喉罩全麻通气用于妇产科临床麻醉的麻醉效果及安全性[J].世界最新医学信息文摘, 2021(14)

作者简介: 崔勇智, 男, 汉族, 本科学历, 1981 年出生, 主治医师, 现从事医院麻醉工作。任明华, 女, 汉族, 本科学历, 1982 年出生, 主治医师, 现从事医院妇产科工作。