

麻醉苏醒室患者术后低氧血症的危险因素分析及护理对策

刘莉

东南大学附属中大医院 江苏南京

【摘要】目的 探究分析麻醉苏醒室患者术后低氧血症的危险因素分析及护理对策。**方法** 选取于2021年9月至2022年9月,我院收治的80例期全身麻醉患者作为本次研究对象。对患者的血氧饱和度、术中麻醉情况、各检验指标结果等信息进行收集与整理,完成后进行分析。**结果** 经统计分析后发现,存在25%的患者出现低氧血症,分析得出,患者年龄、体重指数、ASA分级、手术类型等因素均属于患者出现低氧血症的高危因素,其中($P<0.05$),差异具有统计学意义。**结论** 麻醉苏醒室中患者出现低氧血症的机率相对较高,其中对于患者年龄、体重指数、ASA分级、手术类型等符合低氧血症高危因素类型的患者,应对其进行重点的照护,进而降低麻醉苏醒室患者术后出现低氧血症的机率。

【关键词】 低氧血症; 体重指数; 年龄; ASA分级; 手术类型; 护理对策

Analysis of risk factors of postoperative hypoxemia in patients in anesthesia recovery room and nursing countermeasures

Li Liu

Zhongda Hospital Affiliated to Southeast University Jiangsu Nanjing

【Abstract】Objective To explore and analyze the risk factors of postoperative hypoxemia in patients in the anesthesia recovery room and the nursing countermeasures. **Methods** 80 patients with general anesthesia in our hospital from September 2021 to September 2022 were selected as the subjects of this study. Collect and sort out the patient's blood oxygen saturation, intraoperative anesthesia, test index results and other information, and analyze them after completion. **Results** After statistical analysis, it was found that 25% of the patients had hypoxemia. The analysis showed that the patient's age, body mass index, ASA classification, type of surgery and other factors were high risk factors for patients with hypoxemia, among which ($P<0.05$), the difference was statistically significant. **Conclusion** The probability of hypoxemia in patients in the anesthesia recovery room is relatively high. For patients with age, body mass index, ASA classification, type of surgery and other high risk factors of hypoxemia, we should focus on their care, so as to reduce the probability of postoperative hypoxemia in patients in the anesthesia recovery room.

【Key words】 Hypoxemia; Body mass index; Age; ASA classification; Type of operation; Nursing countermeasures

近年来我国接受手术的病例呈现出上升的趋势,而麻醉后苏醒室属于患者围手术期麻醉中的重要组成部分,包括了患者接受全麻后的复苏以及拔管等,患者在此过程中出现术后低氧血症的机率相对较高^[1-2]。据相关研究显示:患者自手术室转移麻醉苏醒

室过程中,存在20%左右的患者会出现术后低氧血症,70%左右的患者在进入麻醉苏醒室半小时后会呈现术后低氧血症。对患者的生命健康造成严重的威胁^[3-4]。本文探究分析麻醉苏醒室患者术后低氧血症的危险因素分析及护理对策,详情如下所示。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取于 2021 年 9 月至 2022 年 9 月, 我院收治的 80 例则手术期全身麻醉患者作为本次研究对象。其中男性患者共 32 例, 女性患者共 48 例, 年龄为: 21-88 岁, 平均年龄为: (57.43±2.17) 岁; 评分 BMI 指数为: (24.01±3.00)。

纳入标准: ①两组患者家属均已同意参与本次研究; ②本次研究经本院审核通过。

排除标准: ①存在数据丢失等类型的患者; ②在麻醉复苏室内为脱氧以及未能完成动脉血气分析类型的患者; ③存在手术体温偏低导致 SPO2 数据出现偏差类型的患者。

1.2 方法

使用监护仪美 5 分钟对患者生命体征进行机率, 设置监护仪 SPO2 报警值为: 0.90, 并将相关数据上传至麻醉复苏信息系统。对患者的血氧饱和度、术中麻醉情况、各检验指标结果等信息进行收集与整理, 完成后进行分析。相关数据由院内电子病例系统以及麻醉复苏系统获取, 所得数据均由 2 名麻醉科相关护理人员进行录入, 保障数据的一致性以及完整性。

1.3 观察指标

低氧血症判定标准: 患者呼吸空气过程中, SPO2<0.9, 且持续时间>15s; 将术后血红蛋白指标<90g/L 作为贫血的判定标准。分析患者的年龄、ASA 分级、SPO2 指标、术后自控镇痛泵使用情况、术后血红蛋白指标、手术类型等。

1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS22.0 软件中分析, 计量资料比较采用 t 检验, 并以 ($\bar{x}\pm s$) 表示, 率计数资料采用 χ^2 检验, 并以率 (%) 表示, P<0.05) 为差异显著, 有统计学意义。

2 结果

2.1 麻醉苏醒室低氧血症发生率

在 80 例患者中, 存在 20 例患者出现低氧血症, 持续时间<1min 共 7 例; 1-min 共 6 例, 2-min 共 6 例, >30min 共 1 例 (此例患者予以多次脱氧以及复吸氧, 其 SPO2 指标持续性维持于 0.9 左右, 后转入 ICU 进行进一步的观察。

2.2 低氧血症单因素分析

经统计分析得出年龄、BIM 指数、ASA 分级、术后自控镇痛泵使用情况以及手术部位属于患者在麻醉苏醒室出现术后低氧血症的相关高危因素, 其中 P<0.05, 差异具有统计学意义, 详情如下所示:

年龄<70 岁患者共: 69 例, 出现低氧血症患者共 15 例 (21.74%), 年龄≥70 岁患者共 11 例, 出现低氧血症患者共 5 例 (45.45%), 其中 $\chi^2=12.600$, P=0.001。

BIM 指数<25 的患者共 56 例, 出现低氧血症患者共 11 例 (19.64%), BIM 指数≥25 的患者共 24 例, 出现低氧血症患者共 9 例 (37.50%), 其中 $\chi^2=7.815$, P=0.005。

ASA 分级为 I 级的患者共 30 例, 出现低氧血症的患者共 4 例 (13.33%), ASA 分级为 II 级及以上的患者共 50 例, 出现低氧血症的患者共 16 例 (32.00%), 其中 $\chi^2=9.943$, P=0.002。

术后使用自控镇痛泵的患者共 35 例, 出现低氧血症的患者共 6 例 (17.14%), 术后未使用自控镇痛泵的患者共 45 例, 出现低氧血症的患者共 14 例 (31.11%), 其中 $\chi^2=5.331$, P=0.021。

手术部位为胸部的患者共 31 例, 出现低氧血症的患者共 10 例 (32.26%), 手术部位为甲状腺的患者共 12 例, 出现低氧血症的患者共 2 例 (16.67%), 其中 $\chi^2=6.576$, P=0.010。

2.3 低氧血症 logistic 回归分析

将单因素分析中具有统计学意义的指标作为本次自变量, 将患者是否出现

年龄因素: $\beta=0.490$; SE=0.226; Wald $\chi^2=4.840$; P=0.030; OR=1.641; 95%CI=1.052-2.530。

BMI 因素: $\beta=0.680$; SE=0.171; Wald $\chi^2=17.079$; P=0.000; OR=1.981; 95%CI=1.428-2.729。

ASA 因素: $\beta=0.922$; SE=192; Wald $\chi^2=22.381$; P=0.000; OR=2.499; 95%CI=1.715-3.669。

手术部位因素: 0.799; SE=0.281; Wald $\chi^2=8.280$; P=0.008; OR=2.222; 95%CI=1.314-3.768。

3 讨论

通过本次分析发现, 麻醉苏醒室患者术后低氧血症的发生率相对较高, 存在 25.00% 的患者出现了低氧血症, 据国内相关研究显示: 导致患者出现低氧血症的主要因素为患者肺内右向左分流提升, 其通气与血流比出现明显的降低。同时, 通过本次研

究,使得患者出现低氧血症的主要高危因素包括:年龄因素、BIM因素、ASA因素以及来自手术部位的因素。在实际对患者进行护理的过程中,因针对此类因素开展具有针对性的护理。

针对来自年龄方面的因素:据国内相关研究显示:接受全麻手术之后处于苏醒期的老年患者出现低氧血症、高血压以及苏醒延迟的机率相对较高;年龄>70岁的患者出现低氧血症的机率约为4.00%左右,高龄患者于手术结束后的苏醒期出现低氧血症的机率高达23%左右。分析其原因,主要是由于患者年龄较大,其小血管病变会使得患者血管反应降低,出现灌注不足的情况,进而引发低氧血症^[5]。在实际护理的过程中应:结合患者年龄因素,对患者的拔管时间以及苏醒时间进行适当的延长,在予以患者拔管前,应对患者的呼吸功能以及酸碱平衡状态进行全面的分析,及时清除患者口腔、咽部以及气道内的分泌物;在拔管之后对患者的呼气末二氧化碳指标进行严密的监测,关注患者是否存在呼吸抑制的情况,并及时予以有效措施进行干预。

针对来自BMI方面的因素:有学者指出肥胖患者出现低氧血症的机率是普通患者的3倍左右,同时肥胖属于引发呼吸系统相关并发症的危险因素,其会影响膈肌以及胸腹部的运动,使得患者功能残气量降低,或是出现肺不张以及肺内分流提升。护理对策:可针对手术过程中肌松药的使用进行,予以患者新斯的明以及阿托品拮抗,恢复患者正常的氧饱和度。在予以患者气管导管拔除过程中,对患者的肌力恢复情况进行有效的评估,进而降低患者出现低氧血症的机率。

针对来自ASA分级方面的因素:分析发现ASA II级及以上的患者出现低氧血症的机率是I级患者的3倍左右,其主要于患者气管功能障碍存在联系。护理对策:予以患者全面的麻醉评估,充分掌握患者实际身体状况,制定出合理的麻醉方案。在拔管期间对患者的血流动力学维持以及罢官后并发症预防制定出具有针对性的护理措施;对患者的血压、心率等指标进行严密的监测,降低患者出现术后并发症的机率。

参考文献

- [1] 全身麻醉术后患者滞留恢复室影响因素分析及护理对策[C]//第五届上海国际护理大会论文摘要汇编(上), 2022:437-438.
- [2] 韩靓,郝艳萍,沈志平.无痛内镜下ERCP老年患者发生低氧血症的危险因素分析[J].中国医学工程,2022,30(05):121-123.
- [3] 孙静岚,周红艳,任春玲,王颖,张艳峰,崔梅英.降阶梯无创正压通气对Stanford A型主动脉夹层合并肥胖患者术后低氧血症的护理干预效果[J].中国实用护理杂志,2022,38(13):1004-1010.
- [4] 向玉萍,曾玲,罗天会,黄凯琴.冠状动脉旁路移植术后低氧血症危险因素的系统评价与Meta分析[J].中国胸心血管外科临床杂志,2020,27(08):926-932.
- [5] 殷小容,杨娟,郭利娟,杨静.麻醉苏醒室患者低氧血症的护理[J].华西医学,2011,26(09):1407-1408.
- [6] 王树欣,张丽君,韩文军,等.麻醉后监测治疗室内全身麻醉苏醒期患者呼吸系统并发症的风险评估与防范护理[J].2018,(2).
- [7] 陈罡,王双顺,陈莹,等.麻醉苏醒室低氧血症病人不同给氧方式的效果观察.全科护理,2018,16(13):1537-1540.
- [8] 康效艳.麻醉复苏室全身麻醉术后病人发生低氧血症的原因分析及对策.护理研究,2018,32(14):2310-2311.
- [9] 王洁茹,路志红.全麻拔管前肺复张对腹腔镜妇科手术患者恢复室内肺部并发症的影响.中华肺部疾病杂志(电子版),2019,12(1):96-97.
- [10] 蒋伟,管玉珍.早期肺复张治疗心脏外科手术术后低氧血症患者的效果观察.南京医科大学学报(自然科学版),2019,39(12):1823-1825.

收稿日期:2022年9月11日

出刊日期:2022年11月15日

引用本文:刘莉.麻醉苏醒室患者术后低氧血症的危险因素分析及护理对策[J].现代护理医学杂志,2022,1(7):142-144

DOI: 10.12208/j.jmnm.202200442

检索信息:RCCSE权威核心学术期刊数据库、中国知网(CNKI Scholar)、万方数据(WANFANG DATA)、Google Scholar等数据库收录期刊

版权声明:©2022作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS