

临床应用,患者从建立呼吸通道至首次通气时间仅用时 2 min^[7],且选用的 A/C、SIMV 模式安全性和有效性高。A/C 涵盖了 AC 和 CV 的特点,在提供同步自发呼吸的同时也能确保一定量的通气,是当前临床中广泛使用的一种模式;SIMV 是指强制通气可通过自发呼吸通气来触发,机械通气可与自发呼吸同步,更适合自发呼吸的患者。但呼吸机是机电设备,受功率、气体等因素制约。因此,使用中需常规备用简易呼吸器,且应结合呼吸衰竭、自发呼吸频率、肺部功能基础情况、合并症及不同通气模式的连接方式等指标合理、科学使用^[8]。

研究结果显示,观察组患者临床临床疗效显著高于对照组,心率、呼吸及血氧饱和度改善情况优于对照组($P<0.05$)。说明,急诊科危重患者使用便携式呼吸机可有效提高治疗效果,明显改善患者通气功能。综上所述,便携式呼吸机具有操作简便、

安全可靠且有效性高等优点,具有较高的临床应用价值。

参考文献

- [1] 马贵宝.便携式呼吸机在院前急救中的应用效果[J].当代医药论丛,2013,11(11):220-221
- [2] 邓日荣.论便携式呼吸机在急诊科危重患者的应用[J].中外医疗,2013,32(25):98-99
- [3] 刘琼,曾吉琴,晏翠香.便携式呼吸机在院前急救危重患者中的应用[J].中国医学创新,2012,9(7):21-22
- [4] 刘红刚,秦立博,李忠义.便携式呼吸机在基层急诊科中的应用[J].内蒙古中医药,2012,31(13):14-15
- [5] 张美,李广昱.便携式呼吸机在危重患者院内转运中的应用[J].中国医学装备,2012,9(10):76-77
- [6] 王桂玲.便携式呼吸机在危重患者院间转运中的应用[J].齐鲁护理杂志,2013,19(3):72-73
- [7] 朱亚丽,徐琴,孙岚,等.便携式呼吸机在危重患者院内安全转运中的应用[J].蚌埠医学院学报,2016,41(1):120-122
- [8] 谢建霞.便携式呼吸机在危重患者急救转运中的应用效果分析[J].中国医药指南,2013,11(30):370-371

(收稿日期:2017-05-10)

瑞芬太尼-丙泊酚用于老年患者全凭静脉麻醉的临床观察

朱慧慧 张贝贝[#]

(河南省人民医院麻醉科 郑州 450003)

摘要:目的:分析瑞芬太尼-丙泊酚用于老年患者全凭静脉麻醉的临床效果。方法:选取2014年3月~2016年5月我院收治的100例腹腔镜胆囊切除术老年患者为研究对象,以抽签的形式分为参照组和实验组,每组各50例。参照组患者采用芬太尼-丙泊酚麻醉,实验组采用瑞芬太尼-丙泊酚麻醉,观察两组患者的麻醉效果。结果:实验组的麻醉效果明显优于参照组,实验组的手术拔管时间、丙泊酚用量和恢复室停留时间等指标均少于参照组,差异有统计学意义, $P<0.05$ 。结论:瑞芬太尼-丙泊酚用于老年患者全凭静脉麻醉效果显著,维持时间较长,生命体征稳定,患者术后清醒速度快。

关键词:瑞芬太尼;丙泊酚;全凭静脉麻醉;老年患者;临床效果

中图分类号: R614

文献标识码: B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.06.042

现阶段我国人口老龄化严重,老年全身性慢性疾病患者人数呈逐年上升的趋势,老年患者生理机能不断下降,在手术过程中使用麻醉药物极易产生不良后果,增加手术风险与难度^[1]。有研究显示,采用瑞芬太尼-丙泊酚对老年患者进行麻醉,效果显著,能够加快患者术后清醒速度,本文对此进行了深入的探究分析。现报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2014年3月~2016年5月我院收治的100例腹腔镜胆囊切除术老年患者为研究对象,以抽签的形式分为参照组和实验组,每组各50例。其中,男56例、女44例,年龄63~77岁、平均年龄(68.3 ± 1.4)岁。两组患者一般资料相比较,差异无统计学意义, $P>0.05$,具有可比性。

1.2 方法 参照组:采用丙泊酚联合芬太尼对患者进行麻醉,麻醉诱导分别是:咪唑安定 0.04 mg/kg,

丙泊酚 1.50 mg/kg,芬太尼 2 μ g/kg,维库溴铵 0.10 mg/kg 诱导插管。间断追加芬太尼 1~2 μ g/kg,丙泊酚泵注 4~8 mg/(kg·h)以维持麻醉。实验组:进入手术室之后,静脉注射 4.00 mg 昂丹司琼和 0.3 mg 东莨菪碱,在对患者进行麻醉诱导时,依次注射咪唑安定 0.04 mg/kg,丙泊酚 1.50 mg/kg,瑞芬太尼 1 μ g/kg,维库溴铵 0.10 mg/kg 诱导插管^[2],维持泵注瑞芬太尼 0.05~0.15 μ g/(kg·h),丙泊酚 4~8 mg/(kg·h)。

1.3 观察指标 对比两组患者的手术拔管时间、丙泊酚用量和恢复室停留时间等指标。

1.4 统计学方法 数据处理采用 SPSS19.0 统计软件,计数资料采用 χ^2 检验,计量资料以 ($\bar{x} \pm s$) 表示,采用 t 检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

实验组的手术拔管时间、丙泊酚用量和恢复室停留时间等指标均少于参照组,差异有统计学意义。

[#] 通讯作者:张贝贝, E-mail: 1808116300@qq.com

义, $P < 0.05$ 。见表 1。

表 1 两组患者的麻醉效果比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	术后拔管时间 (min)	恢复室停留时间 (min)	丙泊酚用量 (mg)
参照组	50	27.6 $\pm$ 11.0	26.6 $\pm$ 9.5	831.6 $\pm$ 67.0
实验组	50	9.5 $\pm$ 6.5*	10.1 $\pm$ 5.4*	756.5 $\pm$ 60.1*
t		10.016 9	10.676 9	5.900 0
P		0.000 0	0.000 0	0.000 0

注: 与参照组比较, * $P < 0.05$ 。

3 讨论

老年患者手术麻醉是当前临床研究的重点方向, 该研究不仅需要评估麻醉质量, 同时还需要考虑麻醉技术, 尽最大可能降低患者在手术麻醉过程中的应激反应, 避免引发患者的心血管疾病等。随着老年患者自身机能的不断降低, 加上其本身患有多种基础性疾病, 如高血压、冠心病等, 所以在对老年患者进行手术治疗的过程中, 麻醉药物很有可能对血流动力学产生不良影响, 导致心血管疾病的发生, 增加手术风险, 并且会对患者机体造成极大的损伤^[3]。所以, 为了达到最好的手术效果, 降低老年患者的手术风险, 在进行麻醉药物筛选的过程中, 需要严格遵循如下原则: 快速苏醒、诱导平稳。全凭静脉麻醉, 主要是静脉麻醉诱导, 其采用不同短小静脉麻醉药复合的方式, 连续或是持续性地进行静脉麻醉, 从而长久维持手术过程中的麻醉效果。从临床应用效果分析, 静脉麻醉具有较低的可控性, 这是其弊端所在, 而且反复应用将会导致非常严重的后果, 消除时间相对较长^[4]。所以应注重麻醉方式的选择, 最好选用瑞芬太尼-丙泊酚, 可减轻患者痛苦, 缩短治疗时间。

以往在临床中采用芬太尼联合丙泊酚麻醉已显现出一些缺陷, 这主要是因为芬太尼用量较大,

作用时间相对较长, 体内清除速度相对较慢, 会对患者的清醒有一定的影响, 极有可能造成患者出现呼吸抑制的危险。在本研究中, 采用瑞芬太尼-丙泊酚对患者进行麻醉取得了相对较好的效果, 实验组的手术拔管时间、丙泊酚用量和恢复室停留时间都少于参照组, 差异有统计学意义, $P < 0.05$ 。由此可见, 这两种药物联合麻醉具有良好的麻醉效果, 能够加快患者清醒的速度, 避免由于麻醉药物应用不当而引起的危险。这是由于瑞芬太尼在应用过程中重复给药或是持续输入, 不会出现药物蓄积, 也不会对患者血流动力有不利影响, 它极易被非特异性酯快速溶解, 不参与肝肾代谢。而丙泊酚是一种新型静脉麻醉药, 具有苏醒时间短的特点, 持续注射不会导致蓄积。将上述两种药物联合使用能够达到最佳的麻醉效果, 并可发挥各自的优势, 控制给药剂量, 减少患者术后并发症的发生^[5]。

总而言之, 瑞芬太尼-丙泊酚用于老年患者全凭静脉麻醉效果显著, 可降低老年患者在手术治疗过程中的风险, 加快患者苏醒, 临床应用效果好。

参考文献

- [1] 杜智. 瑞芬太尼-丙泊酚用于老年患者全凭静脉麻醉临床观察[J]. 内蒙古中医药, 2012, 31(11): 26-27
- [2] 杨世登. 瑞芬太尼-丙泊酚用于老年患者全凭静脉麻醉的临床效果[J]. 临床医学研究与实践, 2016, 1(5): 29
- [3] 欧瑞成. 老年患者全凭静脉麻醉中瑞芬太尼-丙泊酚的临床应用效果观察[J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(96): 151-152
- [4] 付卫东. 瑞芬太尼-丙泊酚全凭静脉麻醉在老年全麻患者手术中的临床观察[J]. 中国医学工程, 2014, 22(1): 78-79
- [5] 尹彩星, 司小萌. 瑞芬太尼联合丙泊酚应用于老年患者全凭静脉麻醉临床分析[J]. 中国现代药物应用, 2014, 8(23): 70-71

(收稿日期: 2017-03-28)

盐酸右美托咪定联合瑞芬太尼应用于骨科手术的麻醉效果

吴青超

(河南省舞钢市人民医院麻醉科 舞钢 462500)

摘要: 目的: 分析盐酸右美托咪定联合瑞芬太尼应用于骨科手术的麻醉效果。方法: 选取 2014 年 7 月~2016 年 8 月我院行骨科手术的患者 156 例, 随机分为研究组和对照组各 78 例。研究组采用盐酸右美托咪定联合瑞芬太尼辅助镇静, 对照组采用丙泊酚联合瑞芬太尼辅助镇静, 比较两组患者不同时间段 (T_0 、 T_1 、 T_2 、 T_3) 的警觉/镇静观察评定 (OAA/S) 评分、生命体征及不良反应发生情况。结果: 研究组 T_1 、 T_2 时点 HR、 SpO_2 明显高于对照组 ($P < 0.05$); 研究组不良反应发生率明显低于对照组 ($P < 0.05$)。结论: 盐酸右美托咪定联合瑞芬太尼应用于骨科手术中, 麻醉效果显著, 且不良反应发生较少, 值得临床推广应用。

关键词: 骨科手术; 盐酸右美托咪定; 瑞芬太尼; 麻醉效果

中图分类号: R614

文献标识码: B

doi: 10.13638/j.issn.1671-4040.2017.06.043

区域阻滞麻醉是骨科手术常用的麻醉方式, 麻醉过程中患者意识处于清醒状态, 术中易出现不同程度的紧张、焦虑、恐惧等负面情绪。研究表明^[1], 恰当

的镇静技术可有效缓解患者术中负面心理, 提高其舒适度和配合度。我院对骨科手术患者采用右美托咪定联合瑞芬太尼麻醉, 临床效果满意。现报道如下: