维普资讯 http://www.cqvip.com

局解手术学杂志 2008年第17卷第3期
J Regional Anat & Operative Surg,2008,Vol.17,No.3

PCEA方式应用于老年术后患者的临床观察及护理

Clinical observation and nursing of old postoperative patients treating with PCEA

吴治敏,曾 俊,卓 宏 (第三军医大学附属西南医院手术室,重庆 400038)

[关键词] 术后镇痛;老年人;副作用;护理
[中图分类号] R971;R619 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2008)03-0180-01

老年人术后疼痛的感知程度个体差异很大,如果不能因人而异地进行术后急性疼痛的处理,过度的应激反应可能导致重要脏器的功能损害,轻者影响术后恢复,重者可危及生命。所以,仔细观察术后镇痛的副作用十分必要。我科140例患者术后经硬膜外自控止痛(patient controlled epidural analgesia,PCEA)方式,对应用阿片类综合镇痛药镇痛的效果及副作用进行术后观察,取得满意疗效。现报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

腹部手术持续硬膜外麻醉患者140例,其中男82例,女58例。患者术前禁食8~10 h,禁饮4~6 h。术前0.5 h阿托品0.5 mg、鲁米那钠0.1 mg肌注。入室后开放右侧颈外静脉;在胸10~11间隙进行硬膜外穿刺置管(硬膜外留管3.5 cm)用于术后镇痛。使用Datex-ohmeda 7800型麻醉机(美国)静吸复合麻醉,通过间断静脉注射芬太尼、维库溴铵,持续吸入笑气维持麻醉。术毕停止用药,自然清醒;呼唤能应,SpO_2在92%以上即拔管。

1.2 镇痛方法

采用南通爱普医疗器械有限公司的ZZB性全自动注药泵;PCEA配方包括芬太尼0.7 mg、曲马多500 mg、氟哌啶5 mg、哌替啶200 mg加入100 mL生理盐水中,负荷剂量为1 mL,连续背景输注剂量为0.5 mL/h,单次给药剂量每次0.5 mL,锁定时间5 min。使用到术后3 d。

2 结果

2例因硬膜外导管固定不牢、脱出而无法观察;3例镇痛效果较差;其余135例患者均表示镇痛效果好。140例中出现呼吸抑制2例,低血压3例,恶心、呕吐14例,瘙痒3例,震颤和肌阵挛1例。

3 观察及护理

3.1 密切观察呼吸的频率与幅度

由于PCEA镇痛液中既含局麻药,又有麻醉性镇痛药芬太尼,在脊髓水平阻断伤害性刺激向中枢传导的同时激活内源性镇痛系统,但是老年病人中枢神经系统退行性变,认知记忆功能障碍[1-2],术后应密切观察呼吸的频率、幅度,定时测量SpO_2。PCEA配方内的吗啡对呼吸抑制作用较明显,特别是老年人,呼吸道分泌物多,肺功能不全的病人更易发生呼吸抑制而致低氧血症,术后镇痛病人回病房后,常规吸氧,术前存在肺心病等呼吸功能不全者,应严密监测呼吸的频率及SpO_2。

3.2 观察病人的循环系统及消化系统状况

由于PCEA配方中,吗啡类的药有扩血管作用,术后镇痛易出现低血压,本组病例中PCEA镇痛患者3例低血压的发生都与患者术前禁食、术中补液不足有关,术后血压的观察应作为术后镇痛管理的常规。恶心、呕吐第2天发生率高,第1天次之,第3天发生率最低,其原因可能与第1天的麻醉残余作用有关,第3天则是经积极治疗后的效果。PCEA镇痛时避免呕吐物误吸,当病人恶心时鼓励病人作深呼吸动作,呕吐时应注意尿管,引流管等管道的固定,防止滑脱等,同时按医嘱给予止吐药,格拉斯琼、恩丹西酮等药物。

3.3 观察病人的瘙痒程度

由于吗啡并发瘙痒的发生率为35%~100%。吗啡通过脑脊液可引发中枢性瘙痒,而吗啡吸入引起外周性瘙痒,机体瘙痒包括瘙痒感觉和骚扰运动,瘙痒发生部位主要以全身性和上半身为主,帮助病人修短指甲,让病人尽量不要去瘙痒,防止皮肤的划伤,瘙痒严重的病人可遵医嘱使用异丙嗪25 mg肌注,如效果不佳,可加用纳洛酮0.2 mg静注,多缓解。

3.4 注意观察病人皮肤的感染及导管的护理

老年病人免疫功能下降,皮肤弹性差,要注意观察伤口及硬膜外穿刺点的皮肤情况,防止胶布损失皮肤,翻身时注意导管脱落、折断或与自控镇痛泵分离,护士应随时观察保持镇痛泵通畅,及时添加PCEA泵药物。

老年病人术后应用镇痛泵的安全性是医护人员最担心的问题,医护人员根据镇痛泵药物配方,有针对性的观察病情,采取有效措施,对症处理。在老年病人应用术后镇痛泵时,不仅要向病人讲明镇痛泵的使用,更应向病人的陪护说明,以免病人不适当的使用引起不必要的意外发生。

[参考文献]

[1] 王显春,魏世珍,王 锐,等.老年人上腹部手术后静脉与硬膜外镇痛对内分泌的影响[J].中华麻醉学杂志,2000,20(10):635-636.
[2] 张月莉,马永兴.老年慢性支气管炎患者认知记忆功能的研究[J].实用老年医学,1996,10(2):77.

(编辑:张天飞)

[收稿日期] 2008-02-01 [修回日期] 2008-03-17