

老年患者并发心血管疾病的麻醉管理

□ 王韵淇

为原则,医生会根据患者的生理情况制定个性化的血压管理策略。术中监测患者容量状态,控制后负荷、输液速度、适当使用利尿剂。对于肾功能不全的老年患者,需严格控制液体输入量,并维持血流动力学稳定。

肝功能不全的老年患者,可预防性给予缩血管药物防止顽固性低血压。老年高血压患者行非心脏手术围手术期血压波动幅度不超过基线血压的 $\pm 20\%$ 。

五、术前使用降压药

对于既往患有高血压且长期用药、血压平稳的老年患者,无需停用降压药,除非血压过低。对于长期服用 β 受体阻滞剂的老年高血压患者,推荐继续使用 β 受体阻滞剂。

对于长期服用含利血平降压药的老年患者,需要术前1周停用,以避免术中发生顽固性低血压。

六、注重术后护理与康复

术后护理和康复对于老年患者的康复至关重要。应加强对患者生命体征的监测,及时

发现并处理可能出现的并发症。疼痛管理也是术后护理的重要内容,复合多模式镇痛可以减少患者痛苦,促进康复。此外,还应注意预防感染、促进排痰等护理措施,减少并发症的发生。鼓励患者早期活动,促进血液循环和肺功能的恢复。

七、关注患者心理状况

老年患者往往伴有恐惧、焦虑等心理问题,麻醉医生应关注患者心理状况,及时进行心理疏导。术前可给予患者心理支持,缓解其紧张情绪。术中和术后也应关注患者的舒适度,尽量减少患者痛苦,提高治疗效果和患者满意度。

综上所述,老年患者并发心血管疾病的麻醉管理是一个复杂而细致的过程。

通过充分评估病情,选择合适的麻醉方法、优化麻醉药物选择、加强术中监测与管理、提前使用降压药物、注重术后护理与康复以及关注患者心理状况等措施,可以有效降低老年患者麻醉风险,保障手术安全,促进患者康复。

(作者单位:四川省德阳市第六人民医院)

浅析多囊卵巢综合征对生育的影响

□ 赵婷婷

乱和备孕失败的影响,PCOS患者容易出现焦虑、抑郁等负面情绪,进一步加重备孕的困难。

三、多囊卵巢综合征的临床治疗

1. 调整生活方式:控制饮食、增加运动,以降低体重和缩小腰围,有助于提高受孕几率。

2. 药物治疗:口服短效避孕药可以调节月经周期,降低雄激素,改善胰岛素抵抗。减重后,可在医生指导下使用促排卵药物,如克罗米芬和来曲唑,帮助患者怀孕。

3. 手术治疗:对于药物治疗无效的患者,可以考虑腹腔镜下卵巢楔形切除或卵巢打孔术,但手术对卵巢有伤害,不常规推荐。

4. 辅助生殖技术:对于顽固性的多次促

排未成功的患者,可以选择人工授精、试管婴儿等辅助生殖技术来进行助孕。

四、结语

多囊卵巢综合征是一个复杂的疾病,不仅影响女性的身体健康,更是一个隐藏的生育难题。然而,通过积极的治疗和调整生活方式,许多PCOS患者都能成功摆脱生育难题,迎来自己的宝宝。

因此,对于有生育计划的女性来说,进行孕前检查,及时发现并治疗PCOS,是守护自己生育能力的关键。

面对多囊卵巢综合征这一生育难题,患者和医生应共同努力,采取综合治疗措施,提高受孕成功率,帮助患者实现生育愿望。

(作者单位:河北省石家庄市第四医院)

重症病人的呼吸道管理及护理

□ 刘影

重症患者因呼吸功能衰竭或其他原因常需通过气管插管或气管切开来保持气道通畅。使用呼吸机期间,患者的气道容易受到外界病原体的侵袭,增加呼吸机相关性肺炎的风险。因此,护理人员必须严格执行无菌操作,包括更换管道时使用无菌手套,定期消毒呼吸机相关部件,如呼吸管路、过滤器等。

此外,还需采取综合措施预防呼吸道感染、静脉血栓形成、压疮、深静脉血栓等并发症的发生。保持病房的清洁和通风,定期更换床单和衣物,减少交叉感染的风险。对于长期卧床的患者,定期翻身和拍背,促进痰液排出,预防压疮和肺部感染。

五、液体管理

根据患者的液体平衡情况和医嘱,调整液体输入和输出,维持适当的血容量和循环状态。液体管理对于重症患者尤为重要,因为液体过多或过少都可能对病情产生不利影响。护理人员需密切监测患者的出入量,确保液体平衡。

六、营养支持

重症患者的营养支持也是护理的重要方面。营养支持分为肠内营养和肠外营养两种。肠内营养经胃肠道将营养物质送入患者的消化系统,利用肠道的吸收功能供给患者所需的营养。既可以通过口腔摄入食物或补充剂,也可以通过鼻胃管或胃造口管饲喂营养液。肠内营养的优点是可以维持肠道功能,防止感染和肠道萎缩,但对于胃肠道功能受损的患者来说,肠内营养可能无法满足营养需求。肠外营养将营养液通过静脉输液直接输入患

者的血液循环中,绕过胃肠道,满足患者的营养需求。肠外营养适用于胃肠道功能完全丧失、吸收功能严重受损、高度代谢状态的患者。优点是可以提供全面均衡的营养,但需要注意避免静脉营养相关的并发症,如感染、电解质紊乱等。

七、疼痛管理

重症患者常常伴随疼痛,护理人员需密切观察和评估患者的疼痛程度,并根据医嘱提供适当的镇痛措施,以确保患者的舒适度。疼痛管理不仅有助于减轻患者的痛苦,还能提高患者的治疗效果和满意度。

八、心理支持

重症患者往往面临巨大的心理压力和焦虑,护理人员需注意观察病人的心理变化,及时满足病人的需求,尊重病人的权利,保护病人的自尊。及时鼓励、安慰、疏导病人,解释说明各种抢救措施的目的,关心理解病人,缓解病人的心理压力。

心理支持可以通过多种方式实现,如与患者进行沟通交流,了解他们的需求和担忧;提供相关的疾病信息和治疗进展,增强患者的信心;引导患者进行放松训练,如深呼吸、冥想等,缓解焦虑和紧张情绪。

九、结语

重症病人的呼吸道管理及护理是一项复杂而细致的工作,需要护理人员具备高水平的专业知识和细致的实践操作。通过科学的呼吸支持、合理的气道管理、感染预防以及逐步恢复患者的自主呼吸,不仅能够延缓病情恶化,还能为患者的康复奠定基础。

(作者单位:河北省廊坊市人民医院)

选择合适的麻醉方法至关重要。一般来说,对于心功能较好、手术创伤较小的患者,可优先选择局部麻醉或椎管内麻醉,以减少对循环系统的干扰。对于心功能较差或手术创伤较大的患者,则需考虑全身麻醉,并尽可能选用对心血管系统影响较小的麻醉药物。

三、优化麻醉药物选择

麻醉药物的选择应基于患者的具体情况,以不损害脏器功能为原则。老年患者对麻醉药物的敏感性较高,易出现药物过量或不良反应。因此,应选择起效快、代谢快、对心血管系统影响小的麻醉药物。

例如,丙泊酚作为临床常用的全身静脉麻醉药,虽具有起效快、麻醉效果好等优点,但需注意其可能引起的低血压、心律失常等不良反应。新型麻醉药物如苯磺酸瑞马唑仑,则显示出更少的呼吸和循环系统不良反应,可能成为老年患者麻醉的新选择。

四、加强术中监测与管理

老年患者术中循环管理应以氧供需平衡

影响外观,还加重了胰岛素抵抗,进一步影响生育。

4. 多毛和痤疮:由于雄激素水平过高,患者可能出现多毛、痤疮等症状。

5. 不孕:由于排卵障碍和内分泌异常,PCOS患者的不孕率较高。

二、多囊卵巢综合征的生育难题

1. 卵子质量差:即使PCOS患者能够排卵,卵子的质量也可能较差,导致生化妊娠或胚胎停育。

2. 子宫内膜异常:长期受雌激素控制而缺乏孕激素保护的子宫内膜,常常与卵泡发育不同步,影响受精卵着床,增加早期流产的风险。

3. 心理障碍:由于长期受外表、月经紊

因长期使用面罩或导管引起的压疮或不适感。适时调整氧气流量,以应对患者病情变化,确保患者得到最佳氧合支持。

三、机械通气

对于呼吸功能严重受损的重症患者,机械通气是提供呼吸支持的重要手段。机械通气分为无创机械通气和有创机械通气两种。

无创机械通气通过鼻罩或面罩向患者提供压力支持,帮助维持气道开放,改善气体交换。它常用于那些有部分自主呼吸能力但因呼吸衰竭需要辅助通气的患者。护理人员需密切观察面罩的密封性,确保气体不泄漏,同时监测患者的呼吸频率、呼吸功效及血氧饱和度,判断通气效果是否有效。护理中需注意患者的舒适度,防止因长期使用面罩导致的面部压痕、皮肤破损或口鼻干燥等不适。

有创机械通气是通过气管插管或气管切开为无法自主呼吸或严重呼吸功能不全的患者提供呼吸支持的方式。护理人员在使用过程中,需每天监测呼吸机参数,如通气量、呼吸频率和氧气浓度,并根据患者病情调整。气道护理是防止并发症的关键,定期清理气管分泌物,保持气道通畅。

对于接受气管插管或气管切开的患者,护理人员需定期使用专用设备清理气管内的分泌物,防止痰液堵塞引发窒息。定期更换气管套管,确保气管内外清洁,防止感染。还需注意气管口周围的皮肤护理,预防因长时间插管引发的皮肤破损和感染等问题,保证患者的气道始终保持畅通无阻。

四、感染预防

随着医疗技术的进步和人口老龄化的加剧,老年患者接受手术治疗的比率逐年上升。然而,老年患者由于器官功能储备降低,基础疾病增多,尤其是心血管疾病的高发,使得麻醉管理变得尤为复杂和重要。

本文将从多个方面探讨老年患者并发心血管疾病的麻醉管理策略,以期提高麻醉安全性和手术成功率。

一、充分评估病情与风险

在老年患者麻醉前,全面的病情评估是首要步骤。麻醉医生会详细询问患者的病史,包括高血压、冠心病、心力衰竭等心血管疾病既往史、治疗情况及近期控制状况。

通过体格检查、心电图、超声心动图、BNP、冠脉CT造影等辅助检查,了解患者的心功能、心脏结构、瓣膜功能及冠状动脉供血情况,结合AUB-HAS2等工具进行心血管风险评估。

二、选择合适的麻醉方法

针对老年患者并发心血管疾病的特点,

多囊卵巢综合征(PCOS)是一种常见的内分泌代谢紊乱疾病,尤其在育龄女性中发病率较高,约占女性人口的10%。它不仅影响女性的生活质量,更是一个隐藏的生育难题。

本文将结合临床实际,从多个方面探讨多囊卵巢综合征及其对生育的影响。

一、多囊卵巢综合征的临床表现

1. 月经不规律:PCOS患者最常见的症状之一是月经不规律,包括月经周期延长、闭经等。无排卵性月经失调是其主要原因。

2. 排卵障碍:由于内分泌异常,患者的卵泡无法正常发育成熟并排出,导致排卵障碍,进而影响生育能力。

3. 肥胖:PCOS患者常伴有肥胖,这不仅

重症病人的呼吸道管理和护理是临床医疗中至关重要的环节。由于重症患者通常病情危急、变化迅速,尤其是神经内科重症患者,常伴随呼吸功能障碍,甚至呼吸衰竭,因此科学的呼吸道管理和细致的护理是确保患者生存和康复的关键。本文将从多个方面详细讲解重症病人的呼吸道管理及护理,旨在提高公众对重症病人护理的认识和理解。

一、监测和评估

重症病人需要密切监测生命体征,包括血压、心率、呼吸频率和体温等。定期评估患者的意识状态、疼痛程度和呼吸功能,有助于及早发现病情变化,指导治疗决策和评估治疗效果。根据患者的具体病情和需求,可能还需要进行其他监测和评估,如肾功能、肝功能、心脏超声等。

在呼吸道管理方面,特别需要注意患者的气道通畅情况。通过气道评估(包括口腔、喉部和气道通畅度等),可以及时发现并解决气道阻塞问题。此外,气道吸引、气管吸痰、气道保护等也是常见的气道管理措施,旨在确保患者的气道通畅,维持呼吸功能。

二、氧疗

氧疗是为轻度或中度呼吸功能不全患者提供额外氧气支持的方法。

通常通过鼻导管或面罩输送氧气,以增加血液中的氧含量。护理人员需定期监测患者的氧饱和度,确保氧气供应适量,避免引发缺氧或过量供氧的情况。

在使用鼻导管或面罩时,护理人员应留意患者的皮肤状况,特别是鼻部和面部,避免