

舒适护理提升麻醉复苏室恢复期患者安全性和舒适度的效果分析

陆 妮

桂平市人民医院 广西贵港

【摘要】目的 探讨在麻醉复苏室恢复期患者为对象，分析舒适护理的应用效果，提升护理安全性。**方法** 调研选择的全部研究对象都是在 2022 年 1 月到 2022 年 12 月之间，在本院接受手术治疗的患者，研究对象的数量是 100 例，当研究对象在麻醉复苏室内处于恢复期内时，根据护理方式分成两组，对照组为常规护理，研究组为舒适护理，比较不同护理的效果差异。**结果** (1) 对护理满意度进行统计评估，接受舒适护理的研究组患者对于护理效果更加满意，差异显著 ($p < 0.05$)；(2) 在舒适度评分方面，研究组患者各项评分均更加优异，差异显著 ($p < 0.05$)；(3) 在并发症发生概率方面，研究组患者发生概率更低，差异显著 ($p < 0.05$)；(4) 在自主意识以及自主呼吸恢复时间方面，研究中患者用时均更短，差异显著 ($p < 0.05$)。**结论** 当接受麻醉的患者在复苏室内处于恢复期时，临床医护人员为其实施舒适护理可以让病人的舒适度得到保障，患者发生不良事件的概率更低，安全性更高，患者恢复速度也更快，因此在接受护理之后患者会更加满意。

【关键词】 舒适护理；麻醉复苏室；恢复期；安全性；舒适度

【收稿日期】 2023 年 6 月 5 日

【出刊日期】 2023 年 7 月 11 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20230258

Effect analysis of comfort care on improving the safety and comfort of patients in the recovery room of anesthesia

Ni Lu

Guiping People's Hospital, Guigang, Guangxi

【Abstract】 Objective To explore the convalescent patients in the anesthesia resuscitation room, analyze the application effect of comfort nursing, and improve nursing safety. **Methods** All the selected subjects were patients who received surgical treatment in our hospital from January 2022 to December 2022, and the number of subjects was 100. When the subjects were in the recovery period in the anesthesia resuscitation room, they were divided into two groups according to the nursing mode, the control group received routine nursing, and the study group received comfortable nursing. The effects of different nursing were compared. **Results** (1) Statistical evaluation of nursing satisfaction showed that patients in the comfortable nursing group were more satisfied with the nursing effect, the difference was significant ($p < 0.05$); (2) In terms of comfort scores, all scores in the study group were better, and the difference was significant ($p < 0.05$); (3) In terms of the probability of complications, the probability of complications in the study group was lower, and the difference was significant ($p < 0.05$); (4) In terms of the recovery time of self-consciousness and self-breathing, the time of patients in the study was shorter, and the difference was significant ($p < 0.05$). **Conclusion** When patients receiving anesthesia are in the recovery period in the resuscitation room, the comfort of patients can be guaranteed by clinical medical staff, the probability of adverse events of patients is lower, the safety is higher, and the recovery speed of patients is faster, so patients will be more satisfied after receiving care.

【Keywords】 Comfort nursing; Anesthesia resuscitation room; Convalescence period; Security; Comfort level

麻醉复苏室是对手术麻醉病人进行检查的重要场所，主要是为了保证病人的安全，保证病人的生命体征稳定，然后使得患者可以顺利转入病房接受恢复治疗。但是，在进行手术治疗时，会对病人的身体和生理造成比较严重的心理影响，从而引起身体和心理的

不适，严重者还会引起应激反应。所以，在全麻复苏室内，对恢复中的病人进行良好的护理是非常必要的。过去，在实施常规护理的时候，内容太过单一，缺少了针对性，不能有效地降低患者的消极情绪，从而提升他们的术后康复效果。随着医疗护理技术的持续发

展,作为一种新型护理模式,舒适护理已经逐步应用到了临床,它的核心护理思想就是要改善病人的舒适性,让病人的身体和精神都处于最好的状态,这样才能更好地进行治疗,促使病人早日恢复^[1]。有研究表明,对恢复中的病人实施舒适护理是可行的,可以有效提高病人的生活质量,降低各种并发症的发生,提高病人的护理满意度。因此,本文通过对100例麻醉复苏病人进行观察,并对舒适护理在提高这类病人的安全性和舒适度方面的作用进行了分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2022年1月~2022年12月期间在本院接受手术治疗,并处于麻醉复苏室的恢复期患者为研究对象,将患者分成两组,对患者的基本资料进行统计,在研究组中,患者的男性和女性比例为25:25,年龄范围以及平均年龄分别为(18-69)岁、(42.58±6.28)岁;在对照组中,患者的男性和女性比例为23:27,年龄范围以及平均年龄分别为(20-69)岁、(43.08±5.98)岁。经比较,两组的基本数据无显著性差异($p>0.05$),可以进行对照。在进行研究之前,应将研究的目的和计划向医院医务处报告,并征得其同意。

纳入标准:(1)全部病人在我院接受麻醉手术;(2)病人的数据是完全正确的;(3)病人的认知功能正常。

排除标准:(1)病人有显著的神志不清;(2)患者属于传染性疾病患者;(3)在接受实验的过程中,患者的遵从性较差,不能很好地配合完成实验;(4)病人身体内的一些主要器官出现了机能紊乱等问题。

1.2 护理方法

对照组:接受常规护理,护理内容均是基础的护理项目,具体为:按照医生医嘱为患者实施针对性的护理措施,实时监测患者各项生命体征变化情况,患者接受治疗期间,需要了解患者病情是否发生好转或者严重恶化,若患者机体发生异常情况则需要立即告知主治医师更改治疗方案。

研究组:在以上所述的基础护理的基础上,具体如下:

(1)在病人完全苏醒后,要及时地指导病人保持自由的姿势,并且要及时地改变自己的姿势,这样可以减轻病人的压力;给病人准备一个适当的枕头,帮助病人改变姿势,对于做过腹部手术的病人,可以让病人保持半坐的姿势,在膝盖下面垫一个柔软的枕头。

(2)疼痛护理:护士要根据病人的表情和姿势来

判断病人的疼痛程度,在医生的指导下给予病人阿片类镇痛药物,或者使用镇痛泵来进行镇痛;如果有可能的话,可以在复苏室里放一些舒缓的、轻柔的音乐,同时也要注意把引流管固定好,避免因为引流管的移动而出现疼痛的情况^[2]。

(3)气管导管的护理:正确地固定气管导管,对其进行牵拉和折叠的观察,对病人的自主呼吸恢复进行观察,根据病人的病情变化,及时地调整呼吸参数,并尽快地从呼吸机上撤下。

(4)并发症护理:①恶心及呕吐,入室后,取下枕头,使得患者保持平卧位,头偏向一侧,继续输氧治疗,及时清除呼吸道中的分泌物,在麻醉全部苏醒后,尽量减少对患者的肢体挪动;②咳嗽及咳痰,在全麻患者的自主意识完全处于清醒状态之后,为患者包扎腹带,引导其主动进行自主咳嗽,在咳嗽的时候,用双手按压住切口部位^[3];③躁动,护士应该主动向患者解释躁动产生的原因,并做好安抚工作,必要的时候可以拔下导尿管,在适当的时候实施脱机拔管;对无法解释的躁动者,要及时给予适当的心理疏导和约束,防止各种事故的发生,并在医生的指导下服用镇静药物。

(5)其他的护理,要将患者的隐私保护好,在给病人进行相关的护理工作的时候,应该尊重他们的隐私,这样才能获得他们的认可和好感。

1.3 观察指标

比较两组患者在护理满意度、舒适度评分、并发症发生概率、自主意识以及自主呼吸恢复时间方面的差异。

1.4 统计学分析

在本文统计的所有数据,都需要使用统计学分析来进行对比,在分析的过程中,使用SPSS23.0来进行专业分析, $\bar{x}\pm s$ 来表示计数数据,同时,对于分析的结果,使用 t 、 χ^2 来进行检验,结果表明, $P<0.05$,这就意味着,两者之间的差异是十分明显的。

2 结果

2.1 比较护理满意度差异

在接受护理的患者及其家属中,研究组的总护理满意度为94.00%(27/50),对照组的总护理满意度为74.00%(37/50),研究组满意度明显大于对照组患者,对比差异显著($P<0.05$)。

2.2 比较患者舒适度评分差异

在舒适度评分方面,两组患者在环境和社会文化两项的评分方面不存在显著差异($p>0.05$);在心理

精神和心理状态评分方面, 研究组患者评分均更加优异, 差异显著 ($p < 0.05$)。具体如下表 1 所示。

2.3 比较患者并发症发生概率差异

研究组患者并发症发生概率更低, 和对照组相比差异大, 具有统计学意义 ($p < 0.05$)，具体如下表 2

所示。

2.4 患者自主意识以及自主呼吸恢复时间差异

研究组患者自主意识以及自主呼吸恢复时间和对照组相比更短, 差异显著 ($p < 0.05$)。具体如下表 3 所示。

表 1 患者舒适度评分差异统计表 ($\bar{x} \pm s$, 分)

| 组别 | 例数 | 社会文化 | 心理精神 | 生理状态 | 环境 |
|-----|----|------------|------------|------------|------------|
| 研究组 | 50 | 31.25±3.15 | 38.05±4.12 | 16.52±2.85 | 23.52±2.08 |
| 对照组 | 50 | 31.42±3.85 | 28.96±2.57 | 12.58±2.04 | 24.02±3.52 |
| t 值 | - | 0.251 | 11.262 | 6.254 | 0.594 |
| p 值 | - | >0.05 | <0.05 | <0.05 | >0.05 |

表 2 患者不良症状发生概率差异统计表[n(%)]

| 组别 | 例数 | 高血压 | 低血压 | 心律失常 | 低温寒战 | 恶心呕吐 | 低氧血症 | 合计 |
|------------|----|-----|-----|------|------|------|------|------------|
| 研究组 | 50 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 2 (4.00) |
| 对照组 | 50 | 1 | 2 | 2 | 3 | 1 | 1 | 10 (20.00) |
| χ^2 值 | - | - | - | - | - | - | - | 6.058 |
| p 值 | - | - | - | - | - | - | - | <0.05 |

表 3 患者自主意识以及自主呼吸恢复时间差异统计表 ($\bar{x} \pm s$)

| 组别 | 例数 | 自主意识恢复 (h) | 自主呼吸恢复 (min) |
|-----|----|------------|--------------|
| 研究组 | 50 | 1.20±0.25 | 6.85±1.62 |
| 对照组 | 50 | 1.76±0.28 | 8.93±1.73 |
| t 值 | - | 7.521 | 4.458 |
| p 值 | - | <0.05 | <0.05 |

3 讨论

在手术及麻醉过程中, 会对患者的生理功能造成一定的影响, 在麻醉期间和手术结束后的几个小时内, 是麻醉并发症的高发期, 除此之外, 病人对自身疾病、麻醉和手术治疗都没有足够的认识, 在麻醉尤其是在全麻后, 往往因为疾病、个体身体以及手术创伤等原因, 导致患者在恢复过程中的状态不一样, 所以病人往往会出现焦虑和恐惧等不良情绪。所以, 要做好病人的麻醉恢复护理工作, 降低病人的消极情绪, 提高病人的舒适性, 尽量降低相关副作用的发生^[4-7]。舒适护理是一种具有创造性、个性化与整体特征的新型护理模式, 其目标是让病人在治疗过程中, 获得一种心理、生理、社会及精神等都处于一种放松的理想状态, 从而促进疾病的康复。对于恢复期的患者有着较好的应用价值^[8]。

本次研究中将舒适护理应用于麻醉复苏室内处于恢复期的患者, 发现此类患者接受护理后, 其恢复时间、护理满意度、舒适度均更加优异, 与对照组患者相比, 患者发生不良事件的概率更低, 可见舒适护理可以有效改善患者的临床治疗安全性。

综上所述, 通过舒适护理使得恢复期的麻醉手术治疗患者在麻醉复苏室内的安全性以及舒适度更加优异, 加快患者的恢复速度。

参考文献

[1] 邵月春,郭佳佳,周艳,等.集束化护理联合舒适护理可减少胃镜下手术后留置胃管患者不良反应发生率[J].基因组学与应用生物学,2017,36(8):3403-3407.
 [2] 石泉,刘素萍,赵文涛,等.不同剂量的佐辛预防扁桃体联合腺样体切除术患儿七氟醚麻醉恢复期躁动的效果对

- 比观察[J].广西医学,2017,39(9):1421-1423.
- [3] 何海燕,龚澄霞.综合干预对降低麻醉复苏期间患者疼痛程度及并发症发生率的效果分析[J].实用心脑血管病杂志,2020(S01):118-119.
- [4] 刘普可,汪霄,杨莉,等.基于马斯洛理论的护理干预结合舒适护理模式对麻醉恢复室患者心理状态及苏醒质量的影响[J].临床医学研究与实践,2021,6(12):180-182.
- [5] 吴涛.舒适护理对麻醉复苏室恢复期患者安全性和舒适度的影响. 饮食保健, 2021 (3) :132
- [6] 丛媛美,徐琳娜.舒适护理对麻醉复苏室恢复期患者安
- 全性和舒适度的影响. 康颐, 2022 (24) :17-19
- [7] 马晓星.舒适护理对麻醉复苏室恢复期患者安全性和舒适度的影响. 中外女性健康研究, 2019 (20) :181-182
- [8] 张震.舒适护理对麻醉复苏室恢复期患者护理服务的安全性和舒适度的影响分析. 健康女性, 2021 (28) :266.

版权声明: ©2023 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