

综合护理干预在手术室麻醉苏醒护理中的应用

陈婕妤

同济大学附属东方医院 上海

【摘要】目的 分析手术室麻醉苏醒护理中应用综合护理干预的价值。**方法** 将2023年7月-2024年7月内于本院就诊且接受手术治疗的80例患者为研究对象,以区组随机法分40例对照组常规护理,40例观察组实施综合护理干预。对比两组护理麻醉苏醒质量以及拔管10min后的生命体征情况。**结果** 护理后,观察组麻醉苏醒质量优于对照组,拔管10min后的生命体征情况优于对照组,差异对比有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 综合护理干预应用于手术室麻醉苏醒护理有积极的影响效力,可促进麻醉苏醒质量提高,同时患者拔管情况稳定,可实现尽早转归和正常开启术后休养的护理,让患者受益。

【关键词】 综合护理干预; 手术室麻醉苏醒护理; 麻醉质量; 拔管; 麻醉; 手术室护理

【收稿日期】 2024年10月10日 **【出刊日期】** 2024年11月20日 **【DOI】** 10.12208/j.ijnr.20240401

Application of comprehensive nursing intervention in anesthesia recovery nursing in operating room

Jieyu Chen

Tongji University Affiliated Oriental Hospital, Shanghai

【Abstract】 Objective To analyze the value of comprehensive nursing intervention in anesthesia recovery nursing in operating rooms. **Methods** 80 patients who received surgical treatment at our hospital from July 2023 to July 2024 were selected as the study subjects. They were randomly divided into a control group ($n=40$) receiving routine nursing care and an observation group ($n=40$) receiving comprehensive nursing intervention. Compare the quality of anesthesia recovery and vital signs after 10 minutes of extubation between two nursing groups. **Results** After nursing, the quality of anesthesia recovery in the observation group was better than that in the control group, and the vital signs after 10 minutes of extubation were better than those in the control group, with statistical significance ($P < 0.05$). **Conclusion** The application of comprehensive nursing intervention in anesthesia recovery nursing in the operating room has a positive impact and can promote the improvement of anesthesia recovery quality. At the same time, the patient's extubation situation is stable, which can achieve early recovery and normal postoperative rest care, benefiting the patient.

【Keywords】 Comprehensive nursing intervention; Anesthesia awakening nursing in the operating room; Anesthesia quality; Extubation; Anesthesia; Surgical room nursing

手术室是医院重要科室之一,其科室职能是负责为外科医师提供手术场所,以切除患者身体病灶和实施机体修复来实现治疗^[1]。麻醉是手术开展的必要条件,能降低患者疼痛和身体应激,保障手术正常开展。而在手术结束后,患者因麻醉存在有麻醉苏醒期,或可出现躁动、以及生命体征不稳的情况,需要加强护理干预以保障术后平稳过渡^[2-3]。综合护理干预是全方面护理干预,即考虑客观环境对患者的干预,又考虑患者在护理期间身心的总体护理需求,能以综合性、全面性的护理

措施对患者进行护理,以保障护理的有效性,其理念更符合临床现代化护理理念,以“以患者为中心”实施标准化组合式护理^[4]。本文旨在探究手术室麻醉苏醒护理中应用综合护理干预的价值。

1 对象和方法

1.1 对象

将2023年7月-2024年7月内于本院就诊且接受手术治疗的80例患者作为研究对象,纳入标准:患者均为择期手术;麻醉方案均为气管麻醉;签署手术知情同

意书；知情且自愿加入该项研究；排除标准：合并有多个手术一起进行者；肿瘤患者；先天性免疫失调者；将符合纳排标准的患者以区组随机法分 40 例对照组常规护理，40 例观察组实施综合护理干预。对照组患者男女比例为 21:19 例，年龄范围 41-70 岁，均值年龄为 45.16 ± 10.35 岁；观察组患者男女比例为 20:20 例，年龄范围 42-70 岁，均值年龄为 46.17 ± 11.25 岁；两组资料对比差异无统计学意义， $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组采取常规护理，即手术结束后，将患者送至麻醉观察室，去枕平卧，头侧向一边，防止气道堵塞，观察其生命体征，有异常情况立即向医师汇报。

观察组采取综合护理模式：术前访视：在术前面对面的告知患者麻醉的机制、术后麻醉苏醒期可能发生的情况、鼓励患者就麻醉苏醒期相关知识做出提问。术前模拟训练：告知患者麻醉苏醒期促醒服务的重要性，引导患者理解身体在麻醉情况下的各类反应，同时记录患者术前的言语和认知，且让患者记住医护人员的声音，在家属处收集促醒的素材。麻醉苏醒期环境护理：给予患者舒适、温度适宜的客观环境，保持安静无噪音。体温护理：给予患者体温管理，减少肢体暴露，同时注意保护患者隐私。定时监测体温、心率、呼吸等生命体征。语言唤醒：由术前同一个访视人员对患者进行语言唤醒，以轻柔、友善的言语在患者耳边呼叫，每隔 20S，呼唤患者名字，鼓励患者醒来，同时说一些让患者感兴

趣的言语，刺激其神经反应。促醒后观察患者的生命体征，待患者有反应后，对患者实施简单指令，如眨眼以及抬起手指等。心理护理：患者有意识后，立即肯定手术的成功，告知患者所在的位置和接下来的护理安排，安抚患者情绪。协助患者调整体位，对其进行保护性约束。患者完全清醒后，检查和评估身体状态、各项管道，将其送到普通病房，且交代护理重要要点。

1.3 观察指标

对比两组护理后的麻醉苏醒质量；

对比两组患者拔管 10min 后的生命体征情况；

1.4 统计学分析

以 Excel 表格将研究数据收集后立即纳入 SPSS26.0 软件中分析，计量资料比较采用 t 检验，并以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，而例和率计数资料采用 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 对比两组护理后的麻醉苏醒质量

护理后，观察组麻醉苏醒质量优于对照组，差异对比有统计学意义 ($P < 0.05$)，见表 1：

2.2 对比两组拔管后 10min 内生命体征

观察组患者苏醒后 10min 的心率、呼吸、舒张压、收缩压等均优于对照组，差异对比有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 2：

表 1 对比两组患者麻醉苏醒质量 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	睁眼时间 (min)	气管拔管时间 (min)	PACU 滞留时间 (min)	麻醉苏醒延迟人数 (例)
对照组	40	17.6 ± 0.4	13.2 ± 0.2	32.4 ± 0.6	15.00% (6/40)
观察组	40	12.5 ± 0.2	9.3 ± 1.2	24.5 ± 0.2	5.00% (2/40)
t	-	6.542	4.674	12.362	5.263
P	-	0.001	0.001	0.001	0.009

表 2 对比两组拔管后 10min 内生命体征 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	心率 (次/分)	呼吸 (次/分)	舒张压 (mmhg)	收缩压 (mmhg)
对照组	40	79.5 ± 0.6	17.4 ± 0.3	116.6 ± 0.7	83.6 ± 0.4
观察组	40	84.3 ± 0.3	21.6 ± 0.2	128.4 ± 0.3	96.9 ± 0.3
t	-	6.114	5.115	5.623	3.504
P	-	0.001	0.001	0.001	0.021

3 讨论

随着社会的发展和进步，医疗行业以及护理行业也在不断升级。临床医学的治疗目标也不再局限于仅

对患者的疾病进行治疗，而是将改善患者护理服务质量，满足整体健康需求作为重点干预方向^[5]。而目目前，在外科手术不断发展的前提下，手术的危险性以及相

关并发症他已经得到了明显的控制，同时手术的受众也越发增多。对接受手术的患者实施必要的护理，是临床医学关注的重点。综合护理干预有崭新的护理理念，其概念是以患者为护理对象，将各个属性的护理措施联合成一个整体，对患者实施护理^[6-7]。其护理要点不但考虑患者自身，还考虑周围可能对患者预后造成干扰的危险因子，力求将风险隐患控制在合理范围内，提高患者的服务质量^[8]。杨婷^[9]研究则进一步补充到，现代护理理念相较既往护理理念发生了全新的改变，护理重点从关注和护理“人的病”转变为护理“病的人”，而综合护理干预符合护理“病的人”这一核心理念，因此可让患者享受到更多的护理益处。

如在本文的观察指标中，实施了综合护理干预的观察组患者其苏醒质量优于对照组，推测其原因是综合护理干预能保障患者有良好护理结局，预先性的采取综合方式实施干预，促患者苏醒期质量提高。如术前访视，让患者知晓可能在麻醉苏醒期发生的事情，让患者做好心理准备，减少因为药物麻醉后产生的躁动，对其听从指令，实施平稳麻醉过渡有较好的医学价值。此外，综合护理干预还应用同一个医护人员对患者实施语言促醒，能促使声波加速对患者脑部组织和意识的刺激，利于患者尽早苏醒和恢复自主呼吸循环。而在观察指标 2 中，观察组的患者拔管后的 10min 后生命体征优于对照组。推测其可能的机制是综合护理干预降低了影响麻醉苏醒质量的隐患干扰，使得患者处于一个平稳、舒适，更有效监测和观察护理氛围，因此观察组的患者在拔管后，有稳定的生命体征和状态，可实现平稳转归。结合已上分析和本文数据，在手术室麻醉苏醒护理内实施综合护理干预，有较强的医学价值，可保障患者苏醒质量，实现健康和快速的术后过渡。

综上所述，综合护理干预应用于手术室麻醉苏醒护理有积极的影响效力，可促进麻醉苏醒质量提高，同时患者拔管情况稳定，可实现尽早转归和正常开启术后休养的护理，让患者受益。

参考文献

- [1] 周玉兰,胡淑群,方洁英. 综合护理干预在手术室麻醉苏醒护理中的应用[J]. 中国继续医学教育,2020,12(21):193-195.
- [2] 刘萍. 综合护理干预在手术室麻醉苏醒护理中的应用效果及对护理满意度的影响[J]. 中外医学研究,2019,17(8):100-101.
- [3] 王芳,张佳佳. 综合护理干预在手术室麻醉苏醒护理中的应用效果观察[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2021,21(18):330,332.
- [4] 陈爱华,汪英,吴海萍,等. 综合护理干预在手术室麻醉苏醒护理中的应用效果及对护理满意度的影响[J]. 临床护理研究,2023,32(23):151-153.
- [5] 何冬敏. 综合护理干预在手术室麻醉苏醒护理中的应用研究[J]. 医学论坛,2023,5(16):32-34.
- [6] 王琦. 综合护理干预在手术室麻醉苏醒护理中的应用效果及对患者生活质量的影响分析[J]. 实用临床护理学电子杂志,2021,6(20):15-17,61.
- [7] 葛丽敏. 综合护理干预应用于手术室麻醉苏醒护理中的价值观察[J]. 健康之友,2020(6):233-234.
- [8] 孙丽娟,申春花,金花. 综合护理干预在 43 例手术室麻醉苏醒护理中的应用观察[J]. 延边大学医学学报,2018,41(3):218.
- [9] 杨婷,罗秀艳,陈晓兰. 综合护理模式在手术室麻醉苏醒躁动护理中的应用效果[J]. 实用临床护理学电子杂志,2020,5(37):26.

版权声明：©2024 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