

手术室护理干预对全麻苏醒期患者心理状况及躁动的影响效果

唐美清

佛山市中医院禅城高新区医院 广东佛山

【摘要】目的 探究手术室护理干预对全麻苏醒期患者心理状况及躁动的影响效果。**方法** 选择医院2022年1月至2023年1月收治行全麻手术治疗的150例患者为研究对象，将其随机分为研究组以及对照组，各75例，对照组采用常规护理，研究组采用手术室护理干预，对比两组心理状态，苏醒指标、躁动发生情况以及护理满意度。**结果** 研究组焦虑抑郁情绪评分低于对照组 ($P < 0.05$)；研究组苏醒心率低于对照组，苏醒时间短于对照组，苏醒躁动评分低于对照组 ($P < 0.05$)；研究组护理满意度96.00%高于对照组护理满意度85.33% ($P < 0.05$)。**结论** 全麻苏醒期患者使用手术室护理干预能够有效改善患者焦虑抑郁情绪，降低苏醒期躁动发生，对于患者疾病预后具有显著价值，值得临床护理推广。

【关键词】 手术室护理干预；全麻苏醒期；心理状况；躁动

【收稿日期】 2023年2月15日 **【出刊日期】** 2023年4月10日 DOI: 10.12208/j.jmmn.202300090

Effect of nursing intervention in operating room on psychological status and restlessness of patients during general anesthesia recovery

Meiqing Tang

Chancheng High-tech Zone Hospital, Foshan Hospital of Traditional Chinese Medicine, Foshan, Guangdong, China

【Abstract】 Objective To explore the effect of nursing intervention in the operating room on the psychological status and agitation of patients during the recovery period from general anesthesia. **Methods** 150 patients who were treated with general anesthesia in the hospital from January 2022 to January 2023 were selected as the study subjects. They were randomly divided into the study group and the control group, with 75 patients in each group. The control group was treated with routine nursing, while the study group was treated with nursing intervention in the operating room. The psychological status, recovery indicators, restlessness and nursing satisfaction of the two groups were compared. **Results** The score of anxiety and depression in the study group was lower than that in the control group ($P < 0.05$); The heart rate of the study group was lower than that of the control group, the time of awakening was shorter than that of the control group, and the score of restlessness was lower than that of the control group ($P < 0.05$). The nursing satisfaction of 96.00% in the study group was higher than that of 85.33% in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** The use of nursing intervention in the operating room for the patients in the recovery period of general anesthesia can effectively improve the anxiety and depression of the patients, reduce the occurrence of restlessness in the recovery period, and have significant value for the prognosis of the patients, which is worthy of clinical nursing promotion.

【Key words】 Nursing intervention in operating room; Awakening period of general anesthesia; Psychological status; Restlessness

全身麻醉作为常见的麻醉方式，在全麻苏醒期间患者可能存在意识模糊、嗜睡和定向障碍等临床表现^[1]。部分患者会由于手术治疗产生心理应激导致患者术后苏醒期出现躁动情况，这种情况在一定程度上增加了患者不安全风险。为保证全麻苏醒期患者安全康复，需要高度重视患者临床的护理工作。常规护理在临床

中使用较多，尽管能够起到良好的护理效果，但是由于护理内容不具有针对性，对护理质量产生影响^[2]。手术室护理干预是目前临床外科手术患者疾病治疗过程中常见的护理方式，将其应用于全麻苏醒期患者护理过程中，能够对患者术后安全的各项不安全因素进行干预，结合患者实际情况为患者实施有针对性的护理

措施,降低患者术后不良情绪,减少患者躁动的发生^[3]。

1 对象与方法

1.1 研究对象

选择医院 2022 年 1 月至 2023 年 1 月收治行全麻手术治疗的 150 例患者为研究对象,将其随机分为研究组以及对照组,各 75 例。对照组男 36 例,女 39 例,年龄 35-62 岁,平均年龄(42.22±3.41)岁,体重 45-72kg,平均体重(50.56±3.25) kg;研究组男 40 例,女 35 例,年龄 32-64 岁,平均年龄(42.33±3.45)岁,体重 42-76kg,平均体重(50.41±3.33) kg。将两组患者数据资料输入计算机系统进行计算,发现数据对比无差异,符合对比要求。研究满足医学伦理要求。参与本次研究患者对护理方案知情,表示自愿参与研究。纳入标准:符合全麻适应症;患者具备正常的交流沟通能力;临床数据资料完整;同意医学观察。排除标准:严重精神障碍性疾病;存在手术禁忌证;存在传染性疾病;研究期间参与其他项目研究。

1.2 方法

全身麻醉过程中使用药物种类包括新斯的明,昂丹司琼,氟马西尼等。对照组给予患者常规护理,护理过程中使用心电监护仪对患者心电图形、呼吸、体温、血压(分无创和有创)、血氧饱和度、脉率等参数进行观察。根据患者手术需求对麻醉机参数进行适当调整,确保麻醉药物使用剂量、使用时间准确性。手术结束后同样需要密切关注患者各项生理指标变化。针对全麻苏醒期实施祛痰抗感染治疗,结合患者病情为患者提供营养支持,保证患者术后机体代谢逐渐的恢复。

研究组采用手术室护理干预,主要包括(1)心理指导不良情绪极易导致患者手术麻醉过程出现心理应激反应增加患者手术不安全性,同样增加患者术后躁动发生风险。手术前护理人员需要积极与其进行交流沟通,为患者进行健康指导,积极鼓励安慰患者,讲解相同病例成功治疗案例,增强患者疾病治疗信心,减少患者负面情绪产生降低患者苏醒期躁动。(2)手术安全管理。完成手术治疗后护理人员需要将患者转移到观察室并对患者进行安置,使用约束带约束患者四肢,防止患者出现苏醒期躁动导致患者坠床的发生。加强关于引流管固定管理工作,防止引流管打折弯曲或者脱出,由专门的人员观察患者术后情况,直至患者术后完全苏醒,防止患者出现不良情况。(3)呼吸道护理,全身麻醉后需要对患者体位姿势进行辅助,将患者头部偏向身体一侧,这样能够有效避免患者出

现误吸或者呛咳发生。使用心电监护设备密切观察患者呼吸频率,在床旁准备好气管切开包和负压吸引器等,及时清除患者气道分泌物,防止患者气道分泌物堆积导致患者出现呼吸道阻塞。(4)改善循环系统,全身麻醉患者在手术创伤性影响下循环系统通常存在异常情况,为降低患者术后躁动情况发生需要做好患者循环系统护理,根据患者实际情况为患者建立静脉通路,给予患者科学补液支持,密切观察患者引流液量,颜色,性质等出现异常,需要在第一时间和医生说明。(5)镇静护理,手术疼痛是导致患者术后躁动的重要原因,护理过程中需要严格按照医嘱为患者使用镇痛镇静药物,如以静脉推注或者皮下注射给药方式,在镇静镇痛过程中密切观察患者各项指标变化。

1.3 观察指标

(1) 对比两组心理状态

使用 SAS 量表和 SDS 量表评估患者焦虑,抑郁状态,两量表满分均为 80 分,分数越高患者焦虑以及抑郁情绪越严重。

(2) 对比两组苏醒指标

由科室相同人员分别记录两组患者护理过程中苏醒期心率指标以及苏醒时间,进行数据计算并对比。使用 RASS 量表评估患者躁动情况,分值为 0-3 分由轻到重。

(3) 对比两组护理满意度

使用调查问卷法评估患者满意度,调查内容包括护理态度,护理行为,护理结果。满分 100 分,0-59 分/60-79 分/80-100 分为不满意,基本满意,满意。满意度=1-不满意度。

1.4 数据处理

使用统计学软件版本为 SPSS 22.0 对文章中数据分析。计数资料[例(%)]表示, χ^2 检验;计量资料($\bar{x}\pm s$)表示,t 检验。 $P<0.05$ 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组心理状态比较

研究组 SAS 评分,SDS 评分(30.26±2.11)分,(29.49±2.49)分,低于对照组(48.28±2.75)分,(45.89±3.23)分,差异有统计学意义($t=45.023/34.825$, $P<0.05$)。

2.2 两组苏醒指标比较

研究组苏醒心率(75.01±8.81)次/min 低于对照组(80.75±9.34)次/min,苏醒时间(11.06±2.53)min 短于对照组(16.74±3.33)min,苏醒期躁动评分(0.78±0.21)分低于对照组(1.48±0.46)分,差异有

统计学意义 ($t=3.872/11.762/12.988$, $P<0.05$)。

2.3 两组护理满意度比较

研究组护理总满意度 96.00% (72/75) 高于对照组护理满意度 85.33% (64/75) ($\chi^2=5.042$, $P<0.05$)。

3 讨论

手术室护理干预是针对手术治疗患者提出的具有针对性、全面性特点的护理方式,能够结合患者疾病治疗需求,手术麻醉需求,术后恢复需求给予患者有效的护理指导。现阶段通过手术治疗的患者数量有所增加,这种情况下全身麻醉方式应用较多,为进一步保证患者麻醉的安全性以及手术治疗的安全性需要高度重视关于患者手术中的护理工作。将手术室护理干预应用于全身麻醉患者疾病治疗过程中其临床效果现在多方面内容,如缩短患者麻醉苏醒时间,减少患者麻醉苏醒期的躁动,能够从整体上提高临床护理效果,帮助患者更好更快的实现疾病预后^[4]。

此次研究结果显示研究组焦虑情绪抑郁情绪评分低于对照组,研究组苏醒心率低于对照组,苏醒时间短于对照组,苏醒躁动评分低于对照组。分析原因,手术室护理干预过程中在患者手术前为患者进行心理指导,积极鼓励患者,给予患者心理支持,减少患者对手术产生的紧张感以及恐惧感^[5-6]。使患者保持正常的心理应对手术,降低患者术后不良情绪出现。由于全麻苏醒期患者通常存在神经系统兴奋,加之手术创伤对患者呼吸循环系统产生影响很容易导致患者术后血压,心率异常,使用心电监护仪,吸引器,麻醉机进行辅助护理,能有效降低患者循环异常出现,可有效避免患者术后躁动发生^[7]。同时手术后不良刺激也会导致全麻苏醒期患者出现躁动,如疼痛,气管导管刺激,尿管刺激,制动措施不当等,在手术室护理过程中可以通过为患者进行用药镇静,如在手术前可以为患者使用氯胺酮或者口服芬太尼缓释片;手术结束后给予患者科学镇痛,在药物使用过程中需要注意密切观察患者呼吸循环情况,如果患者未发生呼吸循环紊乱这种情况下可以为患者适当使用镇静催眠药,这样能够防止患者术后苏醒期躁动的发生^[8-9]。邓秋枫,伍仲秀,吴志敏^[10]在报道中对全麻苏醒期患者手术室护理干预对患者心态以及苏醒躁动影响进行研究,研究结果发现与常规护理相比,手术室护理干预患者不良情绪发生率更低,躁动评分更低。作为现代化护理组成手术室护理干预是手术患者疾病治疗过程中必不可少的内容。全身麻醉的使用一定程度上导致患者出现异常,如苏醒期躁动,这种情况下利用手术室护理干预

能够减少其躁动发生,满足患者生理护理需求的同时,更加满足患者心理护理需求,使患者更加认可临床护理服务,帮助患者术后快速康复。

综上所述,全麻苏醒期患者易存在负面情绪以及躁动等不良情况,使用手术室护理干预能够有效避免上述不良情况,提升患者护理满意度,值得在临床护理中实践推广。

参考文献

- [1] 许祥华,孔媛媛,陈杨磊.手术室护理干预在改善全麻苏醒期患者心理状况及降低躁动发生率中的作用[J].中国社区医师,2021,37(08):153-154.
- [2] 郑旭薇.手术室护理干预对全麻苏醒期患者心理状况及躁动的影响[J].当代临床医刊,2020,33(06):586+564.
- [3] 张小娟.全麻苏醒期手术室护理干预的实施及对患者心理及躁动状况的影响分析[J].实用妇科内分泌电子杂志,2020,7(20):120+136.
- [4] 刘欢,谢叶青,胡啸玲,王燕,梁娜,杨冯睿,刘文捷.七氟醚、地氟醚和丙泊酚不同组合的全麻方式对患儿苏醒期躁动和谵妄的影响[J].临床麻醉学杂志,2021,37(04):399-402.
- [5] 刘静.手术室护理干预对全麻苏醒期患者心理状况及躁动的影响[J].科学养生,2021,24(14):125.
- [6] 王琪.观察细节护理干预对外科全麻手术患者麻醉苏醒期躁动和心理状态的影响[J].黑龙江医学,2022,46(08):1013-1014+1017.
- [7] 许祥华,孔媛媛,陈杨磊.手术室护理干预在改善全麻苏醒期患者心理状况及降低躁动发生率中的作用[J].中国社区医师,2021,37(08):153-154.
- [8] 李春蕾,张海燕.手术室优质护理在全麻苏醒期患者中的应用效果及对躁动发生率的影响[J].临床医学研究与实践,2022,7(27):168-170.
- [9] 巫瑞珠.护理干预对手术室全身麻醉留置尿管患者苏醒期躁动及尿管刺激的影响观察[J].中国医药指南,2021,19(24):101-102.
- [10] 邓秋枫,伍仲秀,吴志敏.全身麻醉苏醒期手术室护理干预对患者心理状况及躁动发生率的影响[J].吉林医学,2021,42(08):2040-2042.

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。

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS