

## 多样化麻醉护理在骨科全麻手术患者中的应用

马进良

新疆医科大学第一附属医院 新疆乌鲁木齐

**【摘要】目的** 观察分析对骨科全麻患者实施多样化麻醉护理的临床效果和应用价值。**方法** 采用回顾性研究方法,选择院内就诊的60例骨科全麻患者(样本纳入例数:60例;样本纳入时间:2022年5月至2023年5月),以随机摸球为基础分组方式,分为对照、实验两个小组,观察例数高度一致。分别实施常规护理,多样化麻醉护理。收集分析护理效果。**结果** 与对照组(常规护理)相比,实验组(多样化麻醉护理)实验组麻醉后恢复所需时间(苏醒时间/气管拔管时间/意识恢复时间/留观时间)更短,护理后的生命体征(心率/舒张压/收缩压)更稳定,负性情绪(焦虑/抑郁)评分更低,生活质量(角色功能/情绪功能/认知功能/社会功能/躯体功能)评分更高,躁动发生率更低,差异具有统计学意义( $P<0.05$ )。**结论** 多样化麻醉护理可以有效促进骨科全麻患者术后恢复,降低苏醒期躁动风险,促进生活质量改善,缓解负性情绪,稳定生命体征,有较高应用价值。

**【关键词】** 骨科; 多样化麻醉护理; 麻醉恢复; 临床效果

**【收稿日期】** 2024年8月26日 **【出刊日期】** 2024年10月28日 **【DOI】** 10.12208/j.jnmn.20240484

### Application of diversified anesthesia nursing in orthopedic patients undergoing general anesthesia surgery

Jinliang Ma

The First Affiliated Hospital of Xinjiang Medical University, Urumqi, Xinjiang

**【Abstract】Objective** observe and analyze the clinical effect and application value of diversified anesthesia care for orthopedic general anesthesia patients. **Methods** Using a retrospective study method, 60 patients with orthopedic general anesthesia (sample inclusion number: 60 cases; sample inclusion time: May 2022 to May 2023) were selected, divided into two groups: control and experiment, and the observation numbers were highly consistent. Implement routine care respectively, diversified anesthesia care. Collect and analyze the nursing effect. **Results** Compared with the control group (usual care), the experimental group had shorter recovery time (anesthesia / tracheal extubation / consciousness recovery / observation), more stable vital signs (heart rate / diastolic / systolic pressure), lower negative mood (anxiety / depression), higher quality of life (role function / emotional function / social / somatic function), lower incidence of agitation and statistically significant difference ( $P<0.05$ ). **Conclusion** Diversified anesthesia care can effectively promote the postoperative recovery of orthopedic general anesthesia patients, reduce the risk of agitation in the waking period, promote the improvement of quality of life, relieve negative emotions, stabilize vital signs, and have high application value.

**【Keywords】** Orthopedics; diversified anesthesia care; anesthesia recovery; clinical effect

骨科患者包括骨折、股骨头坏死、关节损伤等,临床主要通过手术进行治疗以缓解症状促进恢复<sup>[1]</sup>。全身麻醉是临床常用的麻醉方法之一,可对患者中枢及周围神经进行可逆性功能抑制,从而抑制患者疼痛感。麻醉后患者可呈现痛觉消失、反射抑制、神志消失等表现,良好的麻醉效果有助于促进手术顺利进行,避免应激反应,提升治疗效果<sup>[2-4]</sup>。全身麻醉具有一定风险性,易出现苏醒期躁动、低体温、苏醒延迟等异常反应,影

响患者术后复苏,甚至威胁生命安全,护理风险较高,对护理质量有着更高的要求<sup>[5-6]</sup>。本研究针对骨科全麻患者实施多样化麻醉护理的临床效果进行探讨。

#### 1 对象与方法

##### 1.1 对象

选择院内就诊的60例骨科全麻患者(样本纳入例数:60例;样本纳入时间:2022年5月至2023年5月),以随机摸球为基础分组方式,分为对照、实验两

个小组,观察例数高度一致。其中对照组( $n=30$ 例):性别:男性、女性分别18例、12例;年龄均值( $44.59 \pm 6.23$ )岁;实验组( $n=30$ 例):性别:男性、女性分别16例、14例;年龄均值( $45.11 \pm 6.45$ )岁。均遵循自愿原则加入,了解并愿意参与本次研究。对照、实验两组基线资料各项指标比较差异无统计学意义( $P>0.05$ )。

### 1.2 方法

对照组(常规护理):术前进行健康宣教、注意事项讲解等;术后进行生命体征监测,提供皮肤清洁、体位摆放、保暖、疼痛护理等基础措施。引导清淡饮食,协助进行创伤排便训练,协助按摩。

实验组(多样化麻醉护理),具体实施方法如下:

(1)建立专项小组,由资深护理人员、护士长等组成,对全身麻醉、多样化麻醉护理等相关内容进行强化培训,提升护理人员对专业知识技能的掌握程度,提升综合素质。

(2)术前以更加详细、通俗易懂的语言进行手术、麻醉等内容的讲解,引导建立正确认知,缓解陌生环境下的恐慌。积极主动进行交流,及时答疑解惑缓解焦虑。注意控制室内温度、湿度,提前对手术台进行预热,注意保暖。密切关注生命体征变化,如有需要可通过暖风

机等设备避免低体温风险。加强呼吸护理,及时清理分泌物、排痰,协助摆放体位,根据躁动风险提供适当的制动措施。通过沟通交流等方法转移注意力,必要时可遵医嘱提供镇痛药物。在患者苏醒后进行饮食指导、运动指导,提升自我护理能力。

### 1.3 观察指标

记录两组患者麻醉后恢复指标、生命体征、苏醒期躁动情况;通过简易生活质量评分表(the MOS item short from health survey,SF-36)对两组患者的生活质量评分情况进行数据搜集和分析。通过焦虑评分量表(Self-Rating Anxiety Scale,SAS)、抑郁评分量表(Self-rating depression scale,SDS)对两组患者的负性情绪情况进行数据收集和分析。

### 1.4 统计学方法

使用SPSS21.0软件对数据进行统计学分析,使用 $t$ 和 $\chi^2$ 对应表示计量数据、计数数据, $P<0.05$ 比较存在统计学差异。

## 2 结果

### 2.1 两组患者麻醉后恢复指标对比

实验组麻醉后恢复所需时间更短,差异具有统计学意义( $P<0.05$ )。

表1 两组患者麻醉后恢复指标对比( $\bar{x} \pm s$ , min)

| 组别  | 例数 | 苏醒时间             | 气管拔管时间           | 意识恢复时间           | 留观时间             |
|-----|----|------------------|------------------|------------------|------------------|
| 实验组 | 30 | $15.66 \pm 2.15$ | $19.56 \pm 2.48$ | $21.10 \pm 2.17$ | $35.46 \pm 4.22$ |
| 对照组 | 30 | $17.68 \pm 2.23$ | $21.55 \pm 2.31$ | $23.94 \pm 2.33$ | $42.20 \pm 5.14$ |
| $t$ | -  | 3.564            | 3.213            | 4.886            | 5.554            |
| $P$ | -  | 0.001            | 0.001            | 0.001            | 0.001            |

### 2.2 两组患者生命体征、负性情绪情况对比

实验组与对照组患者手术前的心率( $73.26 \pm 6.59$ 、 $74.11 \pm 6.47$ )次/min、舒张压( $82.37 \pm 5.79$ 、 $82.44 \pm 5.81$ ) mm Hg、收缩压( $125.33 \pm 10.26$ 、 $126.41 \pm 10.34$ ) mm Hg、焦虑评分( $50.12 \pm 4.56$ 、 $50.74 \pm 4.66$ )、抑郁评分( $51.20 \pm 4.61$ 、 $51.37 \pm 4.39$ );患者结果对比( $t_{\text{心率}}=0.502$ ,  $P_1=0.617$ ;  $t_{\text{舒张压}}=0.045$ ,  $P_2=0.963$ ;  $t_{\text{收缩压}}=0.406$ ,  $P_3=0.686$ ;  $t_{\text{焦虑评分}}=0.520$ ,  $P_4=0.604$ ;  $t_{\text{抑郁评分}}=0.151$ ,  $P_5=0.880$ )。两组患者护理后的心率( $79.45 \pm 5.22$ 、 $85.12 \pm 6.34$ )次/min、舒张压( $86.10 \pm 5.45$ 、 $92.37 \pm 6.58$ ) mm Hg、收缩压( $132.89 \pm 7.74$ 、 $140.29 \pm 8.25$ ) mm Hg、焦虑评分( $36.12 \pm 3.59$ 、 $41.55 \pm 3.61$ )、抑郁评分( $36.34$

$\pm 3.62$ 、 $41.47 \pm 3.58$ );患者结果对比( $t_{\text{心率}}=3.779$ ,  $P_1=0.001$ ;  $t_{\text{舒张压}}=4.015$ ,  $P_2=0.001$ ;  $t_{\text{收缩压}}=3.581$ ,  $P_3=0.001$ ;  $t_{\text{焦虑评分}}=5.839$ ,  $P_4=0.001$ ;  $t_{\text{抑郁评分}}=5.514$ ,  $P_5=0.001$ )。实验组护理后的生命体征更稳定,负性情绪评分更低,差异具有统计学意义( $P<0.05$ )。

### 2.3 两组患者护理前后的生活质量评分对比

实验组与对照组患者护理前的角色功能( $70.56 \pm 4.25$ 、 $71.33 \pm 4.61$ )、情绪功能( $70.38 \pm 4.19$ 、 $71.41 \pm 4.22$ )、认知功能( $71.45 \pm 4.39$ 、 $71.22 \pm 4.18$ )、社会功能( $71.34 \pm 4.27$ 、 $71.10 \pm 4.35$ )、躯体功能( $70.68 \pm 4.59$ 、 $70.47 \pm 4.62$ );患者结果对比( $t_{\text{角色功能}}=0.672$ ,  $P_1=0.503$ ;  $t_{\text{情绪功能}}=0.942$ ,  $P_2=0.349$ ;  $t_{\text{认知功能}}=0.207$ ,

$P_3=0.836$ ;  $t_{\text{社会功能}}=0.217$ ,  $P_4=0.828$ ;  $t_{\text{躯体功能}}=0.178$ ,  $P_5=0.858$ )。两组患者护理后的角色功能(84.26±3.23、79.55±3.35)、情绪功能(85.12±3.78、79.44±3.67)、认知功能(84.69±3.89、78.49±3.74)、社会功能(84.66±3.58、75.10±3.71)、躯体功能(85.22±3.64、74.96±3.55); 患者结果对比( $t_{\text{角色功能}}=5.536$ ,  $P_1=0.001$ ;  $t_{\text{情绪功能}}=5.897$ ,  $P_2=0.001$ ;  $t_{\text{认知功能}}=6.277$ ,  $P_3=0.001$ ;  $t_{\text{社会功能}}=10.135$ ,  $P_4=0.001$ ;  $t_{\text{躯体功能}}=11.038$ ,  $P_5=0.001$ )。实验组护理后的生活质量评分更高, 差异具有统计学意义( $P<0.05$ )。

#### 2.4 两组患者苏醒期躁动发生情况对比

记录实验组与对照组患者的躁动发生情况, 前者躁动发生率 3.33%, 后者躁动发生率 13.33%, 两组对比  $\chi^2_{\text{发生率}}=6.547$ ,  $P=0.011$ 。实验组躁动发生率更低, 差异具有统计学意义( $P<0.05$ )。

### 3 讨论

骨科手术中常通过全身麻醉以促进手术顺利实施, 全身麻醉存在一定风险, 存在较大的个体差异性, 在麻醉后苏醒的过程中易出现多种并发症, 引发高血压、呼吸阻滞等情况, 影响恢复, 甚至威胁患者生命安全<sup>[7-8]</sup>。

常规护理主要侧重于对患者生命体征的监测, 难以完全满足实际需求<sup>[9]</sup>。多样化麻醉护理则可在常规护理的基础上对存在的护理问题进行整合而分析, 提出相应的改善方法, 根据患者实际情况制定针对性的护理方案<sup>[10]</sup>。

多样化麻醉护理通过术前、手术过程中、术后麻醉苏醒各阶段提供相应的干预措施以满足不同需求, 建立专业队伍提升护理措施的专业性和规范性<sup>[11-12]</sup>。将患者作为护理中心, 尽量满足合理需求, 关注患者身心健康, 从而提供更有针对性的护理服务, 提升护理质量, 降低不良事件发生风险, 促进术后恢复, 促进生命体征稳定, 保障患者生命安全<sup>[13-14]</sup>。

本研究结果显示, 实验组麻醉后恢复所需时间更短, 护理后的生命体征更稳定, 负性情绪评分更低, 生活质量评分更高, 躁动发生率更低。

多样化麻醉护理可以有效促进骨科全麻患者术后恢复, 降低苏醒期躁动风险, 促进生活质量改善, 缓解负性情绪, 稳定生命体征, 有较高应用价值。

综上所述, 对骨科全麻患者实施多样化麻醉护理的临床效果良好。有一定现实意义, 值得推广。

#### 参考文献

[1] 黄文彬.不同麻醉方式对老年骨科手术后患者短期认知功能与睡眠状况的影响[J].世界睡眠医学杂志,2024,11

(1):105-107

- [2] 葛蓓,叶金灵,胡敏.舒适护理在骨科全麻手术患者术后麻醉恢复室复苏期的效果观察[J].临床医学工程,2024,31(2):235-236
- [3] 杨磊.低剂量右美托咪定联合神经阻滞对老年骨科全麻手术患者麻醉效果及术后谵妄的影响[J].临床合理用药杂志,2024,17(5):108-110
- [4] 黄婷婷,裴彬宏,邱燕仔,施小红.麻醉苏醒护理联合细节护理在全麻手术中的应用价值[J].山西卫生健康职业学院学报,2024,34(1):143-144
- [5] 孙静静.手术室麻醉苏醒护理对减少腹部手术患者全麻苏醒期躁动的临床分析[J].中华养生保健,2024,42(1):102-105
- [6] 李艳,闵征莲,马琼.手术室系统护理在行全身麻醉手术老年患者中的应用效果[J].中西医结合护理(中英文),2024,10(2):79-81
- [7] 廖雪梅,徐静敏.多模式保温护理对骨科全麻老年患者术后复苏、循环功能及脑氧代谢的影响[J].中国医药科学,2024,14(1):154-156174
- [8] 何芬芳,王如香,蒋丽丹.基于前馈控制的护理干预在全麻手术患儿低体温预防中的应用[J].齐鲁护理杂志,2024,30(4):44-47
- [9] 屈静,刘丹丹,陈夕.手术室麻醉苏醒护理对行腹部手术患者全身麻醉苏醒期躁动发生的影响[J].中西医结合护理(中英文),2024,10(2):73-75
- [10] 刘守萍.责任制护理在骨科全麻术后患者麻醉复苏期的应用效果[J].当代临床医刊,2023,36(4):104-106
- [11] 邱蓓瑄,林阿梅,周海媚.精细化护理对手术患者麻醉苏醒期躁动及生命体征的影响[J].中外医疗,2024,43(1):159-163
- [12] 江曼.责任制护理在骨科全麻术后患者麻醉复苏期护理中应用的效果[J].山西卫生健康职业学院学报,2023,33(5):103-105
- [13] 郑青玉,程鹃,邹陈等.麻醉护理干预对全麻骨科手术患者的影响[J].齐鲁护理杂志,2020,26(20):111-113
- [14] 张翔,张伟娜,徐海鲁,刘京华,张婷,刘欣.多样化麻醉护理在骨科全麻手术患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2023,29(8):84-86

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