

循证护理对手术室护理质量及患者麻醉苏醒期躁动发生的影响研究

陶乐, 孙玉倩, 戚联芳

联勤保障部队第九〇四医院常州医疗区 江苏常州

【摘要】目的 探讨循证护理对手术室护理质量及患者麻醉苏醒期躁动发生情况的影响。**方法** 选取2023年1月-2024年1月我院手术室接受手术的患者60例进行研究, 随机分为观察组和对照组。对照组采用常规手术室护理, 观察组采用循证护理, 每组30例。比较两组手术室护理质量、血压指标以及麻醉苏醒期躁动发生率。**结果** 观察组护理质量评分高于对照组, 血压指标以及麻醉苏醒期躁动发生率低于对照组, 有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 循证护理可有效提高手术室护理质量, 降低患者麻醉苏醒期躁动发生率, 值得在手术室护理中推广应用。

【关键词】 循证护理; 手术室护理质量; 麻醉苏醒期; 躁动发生率

【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.20240376

Study on the impact of evidence-based nursing on the quality of operating room nursing and the occurrence of agitation during anesthesia recovery in patients

Le Tao, Yuqian Sun, Lianfang Qi

Joint Logistics Support Force 904 Hospital Changzhou Medical Area, Changzhou, Jiangsu

【Abstract】Objective: To explore the impact of evidence-based nursing on the quality of operating room nursing and the occurrence of agitation during anesthesia recovery in patients. **Method:** Sixty patients who underwent surgery in our hospital's operating room from January 2023 to January 2024 were selected for the study and randomly divided into an observation group and a control group. The control group received routine operating room care, while the observation group received evidence-based care, with 30 cases in each group. Compare the nursing quality, blood pressure indicators, and incidence of agitation during anesthesia recovery between two groups of operating rooms. **Result:** The nursing quality score of the observation group was higher than that of the control group, and the blood pressure indicators and the incidence of agitation during anesthesia recovery were lower than those of the control group, with statistical significance ($P<0.05$). **Conclusion:** Evidence based nursing can effectively improve the quality of operating room nursing, reduce the incidence of agitation during anesthesia recovery period, and is worthy of promotion and application in operating room nursing.

【Keywords】 Evidence-based nursing; Quality of nursing care in the operating room; Anesthesia awakening period; Agitation incidence rate

在现代医疗环境中, 手术室护理质量直接关系到手术的成败和患者的预后。手术室护理工作涉及多个复杂环节, 从术前准备到术中配合, 再到术后护理, 每个环节都需要高度的专业素养和精准的操作^[1]。麻醉苏醒期是患者手术结束后一个特殊且关键的阶段, 患者在这个时期可能会出现躁动现象。麻醉苏醒期躁动不仅可能导致患者自身的意外伤害, 如伤口裂开、引流管拔除等, 还会增加医护人员的工作难度, 影响患者的康复进程^[2-3]。循证护理作为一种基于科学研究证据的护理方法, 强调将临床经验、患者需求与最佳研究证据相结合。在手术室护理中引入循证护理理念, 有望优化护

理流程, 提高护理人员的操作规范性和准确性, 进而提升整体护理质量^[4]。同时, 其对于改善患者麻醉苏醒期的状态, 减少躁动发生可能具有积极意义。本研究旨在深入探讨循证护理对手术室护理质量及患者麻醉苏醒期躁动发生的影响, 具体如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2023年1月-2024年1月我院手术室接受手术的患者60例进行研究, 随机分为观察组和对照组。对照组采用常规手术室护理, 观察组采用循证护理, 每组30例。对照组男16例, 女14例, 年龄22-55岁,

平均(30.45±1.55)岁;观察组男17例,女13例,年龄22-58岁,平均(30.25±1.65)岁。

1.2 方法

1.2.1 对照组

常规手术室护理:术前访视患者,了解病情与心理状态并给予指导;准备手术器械、药品等物资确保齐全完好。术中严格遵循无菌操作原则,配合医生手术操作,密切监测患者生命体征。术后做好伤口包扎,安全护送患者回病房,与病房护士做好交接,同时对手术室进行清洁、消毒,整理器械并补充药品,为下一次手术做好准备。

1.2.2 观察组

循证护理:(1)循证问题的确立:患者安全方面,如何降低患者在手术过程中的感染风险。怎样减少患者在麻醉苏醒期的躁动,像老年患者或小儿患者在苏醒期易发生躁动,如何进行针对性护理。护理质量提升方面,如何提高手术器械传递的准确性和及时性,以配合医生更高效地完成手术。怎样优化术前访视内容,使患者更好地应对手术应激。

(2)证据检索与评价:护理人员通过查询国内外权威的医学数据库,如PubMed、中国知网等,获取与上述循证问题相关的研究文献。根据循证医学中心的证据分级标准,对检索到的文献进行评价。对于证据级别高的研究结果,如多中心、大样本的随机对照试验结果,优先考虑应用于护理实践。

(3)护理措施实施:①术前护理:基于循证结果,在术前访视中增加对患者心理状态的量化评估工具,评估患者的焦虑和抑郁情绪。根据评估结果,为患者制定个性化的心理干预方案。对于高度焦虑的患者,除了常规的口头讲解手术流程和注意事项外,还提供多媒

体资料,如手术过程的动画演示,让患者更直观地了解手术。依据循证证据,术前对患者皮肤准备采用新的消毒剂和方法。例如,使用含氯己定-乙醇的皮肤消毒剂,取代传统的碘伏消毒,以降低手术部位感染的风险。

②术中护理:根据循证研究,对手术器械进行分类管理,按照手术步骤和使用频率重新布局器械台。建立器械传递的标准化流程,通过模拟训练提高护士器械传递的准确性和速度。③术后护理:基于循证证据,对麻醉苏醒期患者采用多模式镇痛方法,以减轻患者疼痛,降低躁动发生率。建立术后护理效果的评估指标体系,包括患者的疼痛程度、苏醒期躁动情况、伤口愈合情况等。定期对护理效果进行评估,将结果反馈给护理团队,以便及时调整护理措施,持续改进护理质量。

1.3 观察指标

本次研究需比较两组手术室护理质量(健康教育、护理流程、专业技术、服务态度及言语沟通)、血压指标(收缩压、舒张压)以及麻醉苏醒期躁动发生率。

1.4 统计学方法

本次研究中各方面数据都按照SPSS20.0进行处理,符合正态分布,运用%对计数数据表示,卡方检验,运用 $\bar{x} \pm s$ 对计量资料表示, t 检验, $P < 0.05$ 表示有统计学意义。

2 结果

2.1 观察组与对照组手术室护理质量对比

观察组健康教育、护理流程、专业技术、服务态度及言语沟通评分均高于对照组($P < 0.05$)。见表1。

2.2 观察组与对照组血压指标以及麻醉苏醒期躁动发生率对比

观察组血压指标以及麻醉苏醒期躁动发生率均低于对照组($P < 0.05$),见表2。

表1 观察组与对照组手术室护理质量对比($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	健康教育(分)	护理流程(分)	专业技术(分)	服务态度(分)	言语沟通(分)
观察组	30	91.37±2.31	93.66±3.04	91.97±2.08	91.25±4.31	92.63±4.25
对照组	30	90.02±2.12	91.29±2.25	90.51±2.33	89.33±2.12	90.69±3.13
t	-	2.358	3.432	2.560	2.189	2.013
P	-	0.022	0.001	0.013	0.033	0.049

表2 观察组与对照组血压指标以及呼吸频率对比($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	收缩压(mmHg)	舒张压(mmHg)	麻醉苏醒期躁动发生率(%)
观察组	30	124.39±10.28	87.64±5.87	3.33%(1/30)
对照组	30	130.74±12.35	90.52±4.17	16.67%(5/30)
t	-	2.165	2.191	9.886
P	-	0.030	0.033	0.002

3 讨论

手术后患者麻醉苏醒期躁动发生的原因是多方面的。首先,麻醉药物的残留作用可能影响患者的意识和情绪状态。其次,术后疼痛是常见诱因,疼痛刺激会使患者烦躁不安。另外,患者自身的心理因素如对手术的恐惧、焦虑,以及身体的不适如导尿管刺激、体位不适等也会引发躁动^[5]。手术室护理在这一阶段极为重要。优质的护理能及时发现并处理这些问题,如合理镇痛、调整患者体位、给予心理安抚等。这有助于减少躁动的发生,避免患者意外伤害,保障患者安全,促进患者顺利康复。

循证护理是护理人员在计划护理活动过程中,审慎地、明确地、明智地将科研结论与临床经验、患者愿望相结合,获取证据,作为临床护理决策依据的过程^[6-7]。在手术室护理中,循证护理对护理质量和患者麻醉苏醒期躁动有着积极影响。对于护理质量而言,循证护理促使护理人员依据最佳证据进行术前准备、术中配合和术后护理,使操作更加规范、科学,减少护理差错,提高患者满意度^[8-9]。在患者麻醉苏醒期躁动方面,循证护理通过查找、应用有效的证据,例如优化疼痛管理方案、改善苏醒期环境等措施,能有效减轻患者的疼痛和不适感,缓解患者的焦虑情绪,从而降低患者麻醉苏醒期躁动的发生率,促进患者术后的恢复^[10]。

综上所述,循证护理可显著提升手术室护理质量,在术前、术中及术后多环节发挥积极作用。同时,能有效降低患者麻醉苏醒期躁动发生率。循证护理在手术室护理中有重要价值,应推广应用以改善患者手术体验和术后恢复效果。

参考文献

[1] 朱燕,戴文静. 基于循证的针对性护理模式对儿科手术室护理质量、麻醉苏醒期躁动的影响[J]. 国际护理学杂志,2024,43(2):319-323.

[2] 甘思云,尹荣丽,陈丹丹. 循证护理对手术室护理质量及患者麻醉苏醒期躁动发生的影响[J]. 临床医学工程,2022,29(4):557-558.

[3] 范晓娜,廖云莉,梁彩珍,等. 基于循证证据的针对性护理对手术室护理质量及患者麻醉苏醒期躁动发生的影响[J]. 中国医学创新,2020,17(2):67-71.

[4] 张继露,支慧,樊孝文,等. 手术室安全隐患自查结合循证护理对围术期病人护理质量及全身麻醉苏醒期躁动的影响[J]. 全科护理,2023,21(16):2223-2226.

[5] 吴芸,张雪华. 循证护理对手术室护理质量及患者麻醉苏醒期躁动发生的影响[J]. 妇幼护理,2023,3(6):1445-1448.

[6] 翁瑜. 麻醉复苏室中循证理论下的预见性护理对麻醉术后患者康复水平及苏醒期躁动的影响[J]. 首都食品与医药,2024,31(6):108-111.

[7] 李岩,支慧. 麻醉复苏室中循证理论下的预见性护理对麻醉术后患者康复水平及苏醒期躁动的影响分析[J]. 临床研究,2024,32(8):160-163.

[8] 陈婧. 基于循证证据的针对性护理对患者麻醉苏醒期躁动发生的影响[J]. 四川生理科学杂志,2021,43(5):788-789.

[9] 金子,谷琦琦,徐海莉,等. 手术室护理中应用循证护理和整体护理的效果及对舒适、疼痛程度的影响[J]. 国际护理学杂志,2021,40(2):333-336.

[10] 李元妃,王佳,李鹤. 手术室护理管理中应用整体护理与循证护理的效果[J]. 中国保健营养,2021,31(32):271.

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