

舒适护理在麻醉后监测治疗室患者护理中的应用效果分析

柯 绒

上海长征医院 上海 200003

【摘要】目的 探讨舒适化护理干预在推进麻醉恢复室优质护理服务的应用效果。**方法** 选 2017 年 6 月至 2018 年 6 月我院麻醉恢复室恢复的 250 例患者,按照随机数字表法将其分为常规组(125 例)和舒适组(125 例),常规组采取常规护理,舒适组在此基础上实施舒适护理,并比较不同组患者术后苏醒时间以及并发症发生率。**结果** 舒适组和常规组患者术后苏醒时间分别为(25.1±6.0) min 和(47.5±3.5) min,两组比较差异显著($P < 0.05$);舒适组患者术后并发症发生率显著低于常规组($P < 0.05$)。**结论** 舒适护理服务有助于促进麻醉恢复室患者术后苏醒以及降低术后并发症发生率。

【关键词】 麻醉恢复室;舒适化护理;优质护理服务;应用效果

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596(2019)01-107-01

麻醉恢复室(又称之为麻醉后监测治疗室)主要收治全身麻醉术后或非麻醉情况不稳定患者,以及神经功能未恢复者^[1]。由于患者处于恢复期,较易发生各种并发症,这给患者心理带来极大不安和恐惧。由于麻醉恢复室传统护理效果不理想,患者护理满意度较低,所以麻醉恢复室加强护理干预非常重要。本研究对舒适化护理干预在推进麻醉恢复室优质护理服务的应用效果进行分析,现将相关研究内容汇总如下:

1 资料和方法

1.1 一般资料

选 2017 年 6 月至 2018 年 6 月我院麻醉恢复室恢复的 250 例患者,按照随机数字表法将其分为常规组(125 例)和舒适组(125 例)。舒适组患者男性 75 例,女性 50 例,年龄范围为(17-75)岁,平均年龄为(53.4±2.5)岁,手术科室包括肝胆外科 30 例、胃肠外科 45 例、妇产科 28 例、泌尿外科 10 例和骨科 12 例;常规组患者男性 73 例,女性 47 例,年龄范围为(19-76)岁,平均年龄为(53.2±2.7)岁,手术科室包括肝胆外科 33 例、胃肠外科 41 例、妇产科 32 例、泌尿外科 13 例和骨科 6 例。不同组患者一般资料间比较差异无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 方法

常规组采取常规护理:护理人员待患者推进麻醉恢复室前,做好相关准备,如备好急救仪器、设备和药物,对备好的药物进行检查;患者进入麻醉恢复室后,护理人员及时安置监测仪器,密切监测患者生命体征,判断其基础状态,一旦发生异常及时告知医生,并协助处理。舒适组在此基础上实施舒适护理,具体内容如下:①转运舒适护理:护理人员接患者入麻醉恢复室时避免不必要的碰撞和颠簸,为患者做好保暖,如穿好衣物和盖好被子,保护好输液和引流管路,防止脱出,密切关注患者口唇颜色、面色和意识,随时询问患者身心状况。②体位舒适护理:护理人员根据麻醉方式选取合适体位,如侧卧位、中凹位和沙滩椅位,术后抬高床头(30-45)°。③口干舒适护理:由于患者手术前长期禁饮、禁食、药物和麻醉插管等影响,患者水分丢失较多,所以患者在拔管苏醒后会会出现口干,此时护理人员为患者准备 5% 葡萄糖、纯净水和一次性杯子,根据手术禁忌予以少量多次湿润嘴唇。④低温寒战舒适护理:麻醉恢复室内温湿度一般维持在(25-27)°C 和(50-60)% ,护理人员应减少患者身体暴露,为其穿好衣裤,盖好被子;对体温过低者予以热风机和水毯式控温仪。

1.3 观察指标

观察并比较不同组患者术后苏醒时间。记录并比较不同组患者术后并发症发生率,并发症包括低血氧症、躁动、心率异常和延迟苏醒等。

1.4 统计学处理

本研究采用 SPSS19.0 统计学软件处理数据,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,组间比较分别采用 t 检验,计数资料以百分比(%)表示,组间比较分别采用 χ^2 检验,检验水准为 $\alpha = 0.05$,若 $P < 0.05$ 差异具有统计学意义。

2 结果

舒适组和常规组患者术后苏醒时间分别为(25.1±6.0) min 和(47.5±3.5) min,两组比较差异显著($t = -36.054, P = 0.000$);舒适组患者术后并发症发生率显著低于常规组($P < 0.05$)。

3 讨论

患者在手术过程中通常受到各种不利因素的共同影响,如基础疾病、麻醉和手术创伤等,然而患者在全身麻醉恢复期有突发病情和强烈不适感,患者处于恐惧和焦虑等不良心理情绪,这对手术治疗带来极大影响^[2]。文献报道,麻醉恢复室通过严密体征观察、急救处理和并发症预防,有助于减少恢复期并发症发生^[3]。鉴于此在麻醉恢复室内,护理人员加强护理干预对提高其优质护理服务和减少并发症具有重要意义。随着大众生活水平和社会经济的快速发展,大众对护理服务要求也日益增加,而护理服务不再是机械和被动的完成,多以解决患者日常需求为护理目的,舒适护理是手术患者最希望得到的一种护理模式。本研究结果显示,舒适组和常规组患者术后苏醒时间分别为(25.1±6.0) min 和(47.5±3.5) min,两组比较差异显著($P < 0.05$);舒适组患者术后并发症发生率显著低于常规组($P < 0.05$)。该研究结果与吴惠霞等^[5] 研究报道相类似。

综上所述,舒适护理服务有助于促进麻醉恢复室患者术后苏醒以及降低术后并发症发生率。

参考文献

- [1] 邓曼丽, 韩燕敏, 张伟丽, 等. 运用舒适化护理理论推进麻醉恢复室优质护理服务的效果分析[J]. 中华现代护理杂志. 2017(32): 4145-4147.
- [2] 何会珍, 张静. 优质护理在麻醉恢复室的临床应用[J]. 中国实用护理杂志. 2013(z2): 223.
- [3] 邓曼丽, 宿文清, 赵燕. 优质护理服务在麻醉恢复室的应用[J]. 中华现代护理杂志. 2013(9): 1016-1017.

(上接第 106 页)

参考资料

- [1] 刘瑞. 整体护理对改善老年慢性支气管炎合并肺结核患者预后的效果[J]. 临床医学研究与实践, 2017, 2(10):169-170.
- [2] 刘倩. 慢性支气管炎合并肺结核的护理心得[J]. 临床医药

文献电子杂志, 2018, 5(01):123+125.

- [3] 张盼. 慢性支气管炎合并肺结核的临床护理体会[J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(53):10358-10359.
- [4] 宋俊玲. 老年慢性支气管炎合并肺结核患者的护理体会[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(17):225-226.