

综合护理干预在手术室麻醉苏醒护理中的应用效果观察

李 雪 羊海琴

上海长征医院 上海 200003

〔摘要〕目的 研究分析综合护理干预在手术室麻醉苏醒护理中的应用效果。方法 研究对象共计接受手术治疗的 100 例患者, 研究年限在 2020 年 2 月至 2021 年 2 月, 全部患者被均分为研究组和对照组, 在手术室麻醉苏醒期间分别接受综合护理干预和常规护理干预, 对两组患者的苏醒情况进行观察比较。结果 相较于对照组, 研究组患者的呼之握拳时间、自主呼吸时间、呼之睁眼时间、拔管时间、血压和心率指标均明显更好。组间对比差异显著 ($p < 0.05$)。结论 对接受手术治疗的患者实施综合护理可以保证患者顺利从麻醉状态恢复清醒, 保证生命体征平稳。

〔关键词〕综合护理干预; 手术室麻醉苏醒护理; 应用效果

〔中图分类号〕R473 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2021) 03-085-02

有学者通过研究发现, 手术时接受全麻的患者, 术后在苏醒期间如果所需时间过长, 会出现各种并发症, 如做好护理干预可以有效预防出现并发症, 保证苏醒安全性, 促进术后恢复^[1]。本文的研究内容即为综合护理干预在手术室麻醉苏醒护理中的应用效果。得到如下结果:

1 资料与方法

1.1 一般资料

在这项研究中, 我院选择了接受手术治疗的 100 例患者, 全部患者中的男女比例为 4: 6, 平均年龄为 (47.9±5.2) 岁。将其随机均分为 2 组, 这样两组患者就不存在年龄和性别上的差异, 所得到的研究结论才能具有可比性。本次研究在伦理委员会许可后才正式开始进行。

1.2 护理措施

对照组接受常规护理干预, 研究组接受综合护理干预, 具体措施如下:

1.2.1 语言唤醒

患者在进入麻恢室后, 护理人员可以低声唤醒患者, 唤醒期间, 当患者对某些词语有明显反应时, 可以一直重复这个词语, 直至患者完全苏醒为止。期间需要详细记录患者的苏醒时间、肌力恢复和应激反应状态等情况。

1.2.2 心理护理

术后进入病房探视患者, 对患者的情绪变化进行观察, 询问患者对于手术治疗的感受, 耐心为患者解释出现各种不适感的原因, 使患者对自身病情有较为全面且详细的了解, 注意不要过分焦虑, 这样才能更好地促进病情恢复。对于不适感较重的患者, 需要及时告知患者进行对症处理^[2]。

1.2.3 术后舒适护理

术后取去枕平卧位, 保证呼吸道通畅, 有痰的患者要及时吸痰, 注意避免长期压迫神经血管造成血压升高。对于出现躁动的患者, 需要使用约束带进行约束, 注意松紧度适宜。按时为患者更换体位, 按摩四肢促进血液循环, 以免形成下肢深静脉血栓。密切观察患者的身体状况, 监测各项基础生命体征, 一旦患者出现躁动, 需要立即告知主治医师进行对症处理^[3]。

1.2.4 镇痛护理

术后的疼痛会加重患者的身心痛苦, 所以需要做好镇痛护理, 提升患者的术后舒适度。通过转移注意力的方法缓解主观疼痛, 可以播放轻音乐、在病室内放置香薰, 放松患者心情。如患者实在疼痛难忍, 可以遵医嘱使用镇痛药物进行改善。

1.2.5 密切观察患者动脉血气变化

全麻会在一定程度上影响患者的动脉血气, 残留的麻醉药物会影响患者正常通气, 导致患者出现低氧血症、高碳酸血症。所以需要在术后密切观察患者的动脉血气变化情况, 保证患者呼吸通畅^[4]。

1.3 观察项目和指标

(1) 麻醉清醒判断指标: 呼之握拳时间、自主呼吸时间、呼之睁眼时间、拔管时间。(2) 对两组患者苏醒后心率、舒张压和收缩压指标进行观察比较

1.4 统计学方法

针对本次研究中涉及到的数据信息均采用 SPSS20.0 统计学软件进行分析和处理。

2 结果

2.1 两组患者在麻醉清醒指标上的比较, 具体见表 1。

表 1: 两组麻醉清醒指标比较 (min, $\bar{x} \pm s$)

组别	呼之握拳时间	自主呼吸时间	呼之睁眼时间	拔管时间
研究组 (n=50)	11.48±1.14	12.38±1.56	14.52±2.13	24.38±3.11
对照组 (n=50)	17.45±1.16	16.86±2.62	18.57±2.11	31.06±3.12
t	8.174	5.358	8.527	9.358
P	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 两组患者在血压和心率值上的比较, 具体见表 2。

3 讨论

全身麻醉这种方式目前在临床上十分常见, 从麻醉开始到患者意识恢复期间, 做好麻醉护理十分重要。在机体进入

麻醉状态后, 超过一定的时间就会造成疼痛、无力等一系列并发症, 所以预防麻醉并发症发生的关键在于缩短麻醉时间, 加快恢复患者意识。综合护理干预是根据患者的实际情况展 (下转第 88 页)

是容易出现的问题的一部分，其中投诉问题、分诊失误等出现的情况较多，这样就会降低医院的整体功能水平和能力，对医院来说，损失巨大，也耽误了患者治疗的时间^[4]。分诊工作主要是护理人员根据患者的情况、主诉病情等对患者进行治疗上的指导，所以在分诊工作中，就需要做好护理方面的各项工作。优质护理服务主要是将患者放在工作的中心，从患者的角度出发开展相关的工作，了解到患者的治疗方面的需求，根据患者的实际需求做好工作上的安排^[5]。本研究中，观察组患者门诊就诊不良事件发生率和护理满意度均显著高于对照组 ($P < 0.05$)，数据说明，相比常规护理，优质门诊护理的应用能有效减少医患投诉纠纷和风险事故的发生，使门诊患者满意度与就诊效率提升，能有效保证患者就诊护理质量、护理满意度的提升，对门诊工作的顺利开展具有重要作用。

综上所述，优质护理服务对医院的门诊分诊工作能力有

表 2：两组患者护理满意度比较

组别	例数	护理质量	宣教满意度	护理态度	护理环境
观察组	50	8.6±0.4	8.3±1.5	9.3±0.4	8.9±1.0
对照组	50	5.5±0.6	6.8±1.2	7.8±0.5	6.9±0.5
t		3.398	3.122	3.065	3.049
P		0.039	0.041	0.042	0.043

(上接第 85 页)

开的护理，有较强的针对性，利用连续的外界声音唤醒患者，提升患者的神经敏感度，促进恢复大脑意识。麻醉苏醒后，患者极易出现不间断的情绪波动，身体有明显痛感、无力等，所以心率和血压值会升高。通过综合护理干预可以改善术后疼痛程度，使患者术后舒适感更强，从而有效预防出现各种麻醉并发症^[5]。本次研究结果显示，接受综合护理干预的研究组患者的各项麻醉清醒指标均显著短于对照组，血压值和心率值较对照组也更加平稳。组间差异显著 ($P < 0.05$)，有统计学意义。证实了对接受手术治疗的患者实施综合护理可以获得预期的综合临床效果。

综上所述：对接受手术治疗的患者实施综合护理可以保证患者顺利从麻醉状态恢复清醒，保证生命体征平稳。

[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.

很大的促进作用，能够减少医院矛盾出现的概率，在实际工作中，要提高重视程度。

[参考文献]

[1] 任福超, 李晓晓. 探讨提升门诊患者满意度、改善分诊导诊护理服务的方法 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(52): 181-181.
 [2] 胡玉. 优质护理对门诊分诊护理质量及患者满意度的影响 [J]. 医学信息, 2020, 33(z1): 314-315.
 [3] 金振鑫. 优质护理服务对门诊分诊护理质量及患者满意度的影响 [J]. 临床医药文献杂志, 2018, 5(79): 118-119.
 [4] 李妮克. 门诊分诊导诊精细化护理服务体会 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2019, 7(16): 108-108.
 [5] 陈雯静. 探讨提升门诊患者满意度、改善分诊导诊护理服务的策略研究 [J]. 智慧健康, 2019, 5(2): 22-24.

[2] 孙志普. 综合护理对手术室麻醉苏醒护理的效果观察 [J]. 世界最新医学信息文摘 (连续型电子期刊), 2021, 21(4):97-98.

[3] 贺园媛, 翁继萍. 综合护理干预在手术室患者麻醉苏醒期护理的应用 [J]. 健康必读, 2020, (24):77.

[4] 夏静, 冯晶晶. 综合护理干预应用于手术室麻醉苏醒护理中的价值 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(52):96-97.

[5] 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.

表 2：两组血压和心率指标比较 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	心率 (次/min)	舒张压 (mmHg)	收缩压 (mmHg)
研究组 (n=50)	77.48±6.14	83.38±10.56	131.52±12.13
对照组 (n=50)	90.45±8.16	94.86±12.62	146.57±12.11
t	8.627	8.358	8.067
P	<0.05	<0.05	<0.05

(上接第 86 页)

注：两组对比， $p < 0.05$

3 讨论

白内障属于我国中老年群体高发性疾病，尤其是老年人口逐步增多的情况下，该类疾病的发病率不断地提升。患者由于对疾病以及治疗缺乏有效的了解，对有关治疗护理工作缺乏有效地配合，对病情的治疗控制会构成不良影响。因此护理工作的价值则是配合医生，让患者更好的提升治疗依从性，保证患者围术期做好充分的治疗准备与恢复配合，提升治疗康复效果。细节处理上面要充分的考虑个体情况差异，保持人性化处理，减少不必要的矛盾冲突，提升患者整体治疗恢复的舒适感。

总而言之，老年性白内障患者护理中运用综合护理服务，可以有效减少并发症发生率，提升患者对护理工作的认可度。

[参考文献]

[1] 张丽萍. 综合护理服务在老年性白内障护理中的效果分析 [J]. 饮食保健, 2019, 6(31):156.

[2] 姜志英. 在老年性白内障患者中应用护理干预效果分析 [J]. 中国保健营养, 2020, 30(14):233-234.

[3] 苗妍菲. 老年性白内障多焦点人工晶状体植入的护理研究 [J]. 中国医药指南, 2019, 17(20):244-245.

[4] 张菲菲. 护理干预对老年性白内障合并高血压围手术期影响的分析 [J]. 心理医生, 2018, 24(2):265-266.