

预见性麻醉苏醒护理减少腹部手术患者全麻苏醒期躁动中的效果

李丹

桂平市人民医院 广西桂平

【摘要】目的 分析预见性麻醉苏醒护理用于腹部手术对降低全麻苏醒期躁动发生率的价值。**方法** 对2020年5月-2022年4月本院接诊腹部手术病人(n=96)进行随机分组,试验和对照组各48人,前者采取预见性麻醉苏醒护理,后者行常规护理。对比全麻苏醒期躁动发生率等指标。**结果** 关于全麻苏醒期躁动,试验组发生率4.17%,和对照组数据20.83%相比更低(P<0.05)。关于心率、收缩压和舒张压,试验组数据分别是(83.97±10.24)次/min、(116.49±9.36) mmHg、(85.16±7.92) mmHg,和对照组数据(95.68±11.37)次/min、(133.58±11.68) mmHg、(94.45±8.74) mmHg相比更低(P<0.05)。关于满意度这个指标:试验组数据97.92%,和对照组数据81.25%相比更高(P<0.05)。**结论** 腹部手术用预见性麻醉苏醒护理,全麻苏醒期躁动发生率更低,血压和心率的稳定性更高,满意度改善更加明显。

【关键词】 预见性麻醉苏醒护理; 满意度; 腹部手术; 躁动

Effect of predictive anesthesia recovery nursing on reducing agitation during recovery from general anesthesia in patients undergoing abdominal surgery

Dan li

Guiping People's Hospital, Guiping, China

【Abstract】 Objective To analyze the value of predictive anesthesia recovery nursing for abdominal surgery in reducing the incidence of agitation during recovery from general anesthesia. **Methods** From May 2020 to April 2022, 96 patients (n=96) admitted to our hospital for abdominal surgery were randomly divided into experimental group and control group, with 48 patients in each group. The former received predictive anesthesia recovery nursing, while the latter received routine nursing. The incidence of agitation during recovery from general anesthesia was compared. **Results** The incidence of agitation during recovery from general anesthesia in the experimental group was 4.17%, which was lower than that in the control group (20.83%) (P < 0.05). Regarding heart rate, systolic blood pressure and diastolic blood pressure, the data of experimental group were (83.97±10.24) beats /min, (116.49±9.36) mmHg and (85.16±7.92) mmHg, respectively. Compared with the control group (95.68±11.37) times /min, (133.58±11.68) mmHg and (94.45±8.74) mmHg, the data were lower (P < 0.05). As for the index of satisfaction, the data of the experimental group was 97.92%, which was higher than that of the control group (81.25%, P < 0.05). **Conclusion** The predictive anesthesia recovery nursing for abdominal surgery has lower incidence of agitation, higher stability of blood pressure and heart rate, and more obvious improvement of satisfaction.

【Key words】 predictive anesthesia recovery nursing; Satisfaction; Abdominal surgery; restlessness

临床上,腹部手术十分常见,可抑制疾病进展^[1],但病人在术中通常需要进行全麻,加之受手术应激等因素的影响,使得病人在全麻苏醒期中更易出现

躁动这种并发症,进而对其术后康复进程造成了影响^[2]。为此,护士有必要加强对腹部手术病人进行干预的力度。本文旨在分析预见性麻醉苏醒护理用

于腹部手术对降低全麻苏醒期躁动发生率的价值，如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2020年5月-2022年4月本院接诊腹部手术病人96名，随机分2组。试验组48人中：女性23人，男性25人，年纪范围19-75岁，均值达到(40.28±7.31)岁；体重范围39-80kg，均值达到(54.96±8.25)kg。对照组48人中：女性22人，男性26人，年纪范围19-76岁，均值达到(40.79±7.14)岁；体重范围39-81kg，均值达到(55.04±8.73)kg。2组年纪等相比， $P>0.05$ ，具有可比性。

1.2 方法

2组常规护理：用药干预、病情监测与术前准备等。试验组配合预见性麻醉苏醒护理，内容如下：

(1) 术前。根据病人检查结果、性格体征、主诉、麻醉耐受度、手术方式和病史等，评估其苏醒期躁动发生的风险，同时根据评估结果，制定个体化的麻醉方案。主动和病人交谈，期间，可酌情运用肢体语言，如：拍肩膀或握手。为病人播放舒缓的乐曲，指导病人做深呼吸运动，促使其身体放松。向病人介绍手术成功的案例，增强其自信。鼓励病人，支持病人。教会病人如何稳定心态，包括冥想和倾诉。用简明的语言，配以物品或短视频，为病人讲述疾病知识，介绍手术流程与目的，告知麻醉苏醒期躁动的常见病因、临床表现、危害性和防治措施等，以引起病人的重视。积极解答病人提问，打消其顾虑。(2) 术中。根据病人实际情况，酌情调整手术室温湿度。协助病人取最适的体位，用手势或眼神等鼓励病人，以消除其紧张和恐惧感。做好病

人的保暖工作，为病人提供保温毯，适当加温输注液体，以免病人因冷刺激而出现低体温等问题。(3) 术后。协助病人取去枕平卧位，让病人尽可能的感觉到舒适。为病人盖上热毛毯，以减少其体温的散失。为病人播放轻松和愉悦的歌曲，以促进其意识的恢复。严密监测病人体征，观察病情变化。及时对病人呼吸道中的分泌物进行清除，确保病人呼吸顺畅。根据病人实际情况，予以其镇痛治疗。

1.3 评价指标

1.3.1 统计2组全麻苏醒期躁动发生者例数。

1.3.2 检测2组麻醉苏醒期的心率和血压。

1.3.3 2组满意度评估标准：不满意0-75分，一般76-90分，满意91-100分。对满意度的计算以(一般+满意)/n*100%为准。

1.4 统计学分析

SPSS 23.0 处理数据，t作用是：检验计量资料，其表现形式是($\bar{x}\pm s$)， χ^2 作用是：检验计数资料，其表现形式是[n(%)]。P<0.05，差异显著。

2 结果

2.1 麻醉苏醒期躁动分析

统计结果显示，至于麻醉苏醒期躁动发生者，试验组2人，占4.17%；对照组10人，占20.83%。对比可知，试验组的发生率更低(P<0.05)。

2.2 血流动力学指标分析

至于心率和血压：试验组数据比对照组低(P<0.05)。如表1。

2.3 满意度分析

至于满意度这个指标：试验组数据97.92%，和对照组数据81.25%相比更高(P<0.05)。如表2。

表1 血流动力学检测结果表 ($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	心率(次/min)	收缩压(mmHg)	舒张压(mmHg)
试验组	48	83.97±10.24	116.49±9.36	85.16±7.92
对照组	48	95.68±11.37	133.58±11.68	94.45±8.74
t		9.3652	13.2541	7.6425
P		0.0000	0.0000	0.0000

表2 满意度调查结果表 [n, (%)]

组别	例数	不满意	一般	满意	满意度
试验组	48	1 (2.08)	16 (33.33)	31 (64.58)	97.92
对照组	48	9 (18.75)	20 (40.82)	19 (39.58)	81.25
χ^2					7.1549
P					0.0281

3 讨论

对于腹部手术病人来说,其在全麻苏醒期中比较容易出现的一种并发症就是躁动^[4],该并发症以定向障碍、烦躁不安、心率加快与血压升高等为主症,可增加病人发生非计划性脱管的几率,同时也容易导致窒息、创面出血与误吸等问题,危害性极大,需要积极的干预^[5]。

常规护理作为一种比较传统的护理方式,可向病人提供一些基础的护理措施,但无法满足病人的实际需求,导致护理质量得不到有效的提升^[6]。而预见性麻醉苏醒护理则是一种专科护理方式,涵盖了“以人为本”这种新理念,可从保暖、心理、体位、认知、环境和镇痛等方面出发,对病人施以专业化的护理,以消除其负性心理,减少全麻苏醒期躁动发生几率,促进术后康复进程,改善病人预后^[7]。术前,做好病人的宣教工作,安抚好病人的情绪,可纠正病人错误的认知,减轻病人的心理负担,让病人能够以一种更好的状态面对手术,从而有助于减少其手术风险,提高手术成功几率^[8-9]。

刘桂平的研究^[10]中,对68名腹部手术病人进行了常规护理,并对其中34名病人加用了预见性麻醉苏醒护理,结果显示:预见性组全麻苏醒期躁动发生率11.76%(4/34),比常规组32.35%(11/34)低;预见性组麻醉苏醒期的心率(84.2±11.3)次/min、收缩压(116.2±10.2)mmHg、舒张压(85.28±8.4)mmHg,比常规组(95.5±10.8)次/min、(134.8±11.1)mmHg、(94.3±9.6)mmHg低。表明,预见性麻醉苏醒护理对降低病人的全麻苏醒期躁动发生率与改善麻醉苏醒期血流动力学指标等都具有显著作用。本研究,至于全麻苏醒期躁动这个指标:试验组发生率比对照组低(P<0.05);至于心率和血压:试验组数据比对照组低(P<0.05),这和刘桂平的研究结果相似。至于满意度:试验组调查结果比对照组好(P<0.05)。

综上,腹部手术用预见性麻醉苏醒护理,全麻苏醒期躁动发生率更低,血流动力学指标更好,满意度改善更加明显,值得推广。

参考文献

[1] 顾静,胡冬敏. 手术室麻醉苏醒护理对腹部手术患者全麻苏醒期躁动的影响[J]. 当代医药论丛,2021,19(1):185-187.

- [2] 朱永利. 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效果分析[J]. 中国保健营养,2021,31(29):12.
- [3] 钟春秀. 手术室麻醉苏醒护理对腹部手术患者全麻苏醒期躁动的影响[J]. 健康必读,2021(9):171.
- [4] 孙潇雨. 对手术室麻醉苏醒护理在减少腹部手术患者全麻苏醒期躁动的临床疗效分析[J]. 饮食保健,2021(18):236.
- [5] LANGHAMMER, BIRGITTA, SAGBAKKEN, METTE, KVAAL, KARI, et al. Music Therapy and Physical Activity to Ease Anxiety, Restlessness, Irritability, and Aggression in Individuals With Dementia With Signs of Frontotemporal Lobe Degeneration[J]. Journal of psychosocial nursing and mental health services,2019,57(5):29-37.
- [6] 马婉谊. 手术室麻醉苏醒护理减少腹部手术患者全麻苏醒期躁动的临床效果[J]. 数理医药学杂志,2020,33(3):452-453.
- [7] 马庆. 麻醉苏醒护理对手术室腹部手术患者全麻苏醒期躁动情况及术后生活质量的影响研究[J]. 中国农村卫生,2020,12(10):62.
- [8] 朱文博. 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疗效分析[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2020,20(10):71,75.
- [9] 王春璞. 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疗效分析[J]. 四川医学,2017,38(7):847-850.
- [10] 刘桂平. 预见性麻醉苏醒护理减少腹部手术患者全麻苏醒期躁动中的效果[J]. 河南外科学杂志,2021,27(3):180-182.

收稿日期:2022年8月16日

出刊日期:2022年9月2日

引用本文:李丹. 预见性麻醉苏醒护理减少腹部手术患者全麻苏醒期躁动中的效果[J]. 现代护理医学杂志,2022,1(5):189-191

DOI:10.12208/j.jmnm.202200326

检索信息:RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网(CNKI Scholar)、万方数据(WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明:©2022 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