

手术室护理干预对全麻苏醒期患者的观察

刘 灿

芜湖市第二人民医院 安徽芜湖

【摘要】目的 研究手术室护理干预对全麻苏醒期患者的观察。**方法** 选取从2022年8月开始至2023年8月本院收治的全麻手术患者共计80例，将患者随机均分成2组。对照组病人行一般护理干预，观察组病人行全麻苏醒期手术室护理干预，并对两组患者术后躁动情况及心理状态进行对比。**结果** 观察组病人术后烦躁情绪较对照组有不同程度的改善，两组病人的精神状况均有显著差异($P<0.05$)。**结论** 对病人实施手术护理，可以减少病人术后的不良行为，使病人的精神状况得到很好地改善，是一种值得在临床上推广的方法。

【关键词】 手术室护理；全麻；苏醒期；满意度

【收稿日期】 2023年10月15日 **【出刊日期】** 2023年11月15日 DOI: 10.12208/j.jmmn.2023000620

Observation of nursing intervention in operating room on patients with general anesthesia during recovery period

Can Liu

The Second People's Hospital of Wuhu City, Wuhu, Anhui Province

【Abstract】 Objective To study the observation of nursing intervention in operating room on patients with general anesthesia during recovery period. **Methods** A total of 80 patients with general anesthesia admitted to our hospital from August 2022 to August 2023 were selected and randomly divided into 2 groups. The control group received general nursing intervention, the observation group received operating room nursing intervention during the recovery period of general anesthesia, and the postoperative agitation and psychological state of the two groups were compared. **Results** The postoperative irritability of patients in the observation group was improved to different degrees compared with the control group, and the mental status of patients in the two groups were significantly different ($P<0.05$). **Conclusion** The operation nursing can reduce the bad behavior of patients after operation and improve the mental state of patients. It is a method worth promoting in clinical practice.

【Key words】 Operating room nursing; General anesthesia; Awakening period; satisfaction

外科手术是一种重要的医疗手段，有些病人因术中的要求和病人本身的条件，必须在全麻下进行。因为麻药的半衰期的长度不同，以及病人本身的身体状态，所以有些病人在做完手术之后，人体内仍有一定剂量的麻醉剂，这种麻醉剂会影响患者的中枢神经，从而造成病人嗜睡、意识不清、定向障碍、躁动等症状^[1]。如果在全麻醒来期间出现躁动，可能会导致病人心率加快、血压升高等症状，严重者甚至会由于激烈的挣扎而导致导管、留置针等脱落，甚至是手术切口裂开，这会给病人的生命安全带来一定的威胁。在麻醉后的苏醒阶段，采取有针对性的护理措施，可以改善病人的精神状况，降低病人的烦躁情绪^[2]。因此，强化麻醉患者清醒期躁动的预防和治疗，降低烦躁的发

生率，改善患者的心理状态，是非常必要的。本文探究手术室护理干预对全麻苏醒期患者的观察，并将报告如下：

1 资料与方法

1.1 临床资料

选取从2022年8月开始至2023年8月本院收治的全麻手术患者共计80例，并把患者随机地分为2组。观察组中有23例男性，17例女性，年龄为34~67(51.45±5.34)岁。对照组中男性29例、女性11例，年龄37~70(56.91±7.46)岁。两组病人的一般资料无显著性差异($P>0.05$)。入选条件：所有病人都同意接受外科治疗、没有全身麻醉禁忌症、遵从性好、数据完备。排除标准：在手术过程中进行了大剂量输血

等抢救措施；术后转入加护病房的患者；免疫功能下降的患者；有心脏、肝脏、肾脏损害的病人，有不愿意配合的人等。

1.2.1 对照组方法

对照组采用一般护理方法。手术结束后，要开始观察患者的意识，监测心率、血压、血氧饱和度等生命体征，并记录一些重要的临床资料，必要时，要配合呼吸机辅助呼吸，帮助病人排痰，并做好用药说明。

1.2.2 观察组方法

观察组采用全麻苏醒期手术室护理干预。

①在手术之前，要做好手术前的准备，护士要到病房去看望病人，与患者进行交流，以对患者对疾病的认识程度进行全面的了解，并以不同患者的文化水平、认知能力等因素为依据进行分析，对疾病、治疗方法、麻醉方法及预后等知识进行了介绍，让患者能够对自己的疾病有一个正确的认识，同时也要重视外科手术；对全麻后和全麻后苏醒期的并发症进行了重点分析，使患者意识到，要有一个好的心情，预防由于认知缺陷而导致的患者心理上的紧张，并且很难缓解，进而导致麻醉苏醒期延长；同时，做好手术前的准备，麻醉，配合病人，做好手术前的检查，目的是为了术中能够更好地进行，使术后能更快地恢复知觉。

②手术结束后，病人在护士的监督下，被送往麻醉苏醒室，期间要做好保暖和保暖工作，同时要注意私密部位的防护，防止外露。因为在麻醉醒来的时候，会出现烦躁的情绪，会导致病人挣扎、坠床等情况，所以需要做一些保护性的约束，同时要注意控制松紧度，以免刺激病人。在病人逐步恢复的过程中，因为病人的意识是模糊的，病人的负性情绪也是很明显的。所以，护士们必须要对病人进行配合和安抚，要及时地告诉病人，病人的手术成功了，并向患者说明病情，让患者了解患者的病情正在逐步好转，同时，也会对患者提出的问题进行解答，以达到患者合理的要求。

③严密监视在麻醉过程中，病人的生命体征有很大的起伏，要加强对病人的监测，及时判断病人的自主呼吸情况，提高对并发症的警惕。拔管后严密监测，做好相关的记录，若病人的生命体征符合标准，则转送病人到普通病房。

④并发症的预防：舌尖后翻会导致病人出现呼吸抑制，所以在治疗过程中，病人需要保持下巴的支撑，

并且在需要的时候给予氧气，或者采用口咽式通气管。出现有支气管、喉部痉挛的患者，应立即给予氧气治疗，报告医生后，在医生的指导下给予地塞米松、氨茶碱等药物，如果有需要，可以进行气管插管。

⑤危险评价：在麻醉恢复期间，要注意病人的体温，要将输液的温度提高到 37 摄氏度，并且要用毯子来保暖。在需要使用机械通气的情况下，要注意保持气道湿润，并定时吸痰，以减轻气道的损害。

⑥应加强对手术室护士的培训，提高她们在全麻苏醒期的护理技能，并认识到躁动的危险和危害，要求在病人麻醉苏醒时，必须有护士全程陪伴，以减少烦躁对病人的伤害。

1.3 观察指标

①对应用躁动-安定量表对两组病人的术后烦躁程度进行评定：0分：没有烦躁，安静，乐于合作；1分：有轻微的烦躁感，经安慰后可恢复正常，在吸痰时可看到烦躁感；2分：在没有任何刺激的情况下，患者会有烦躁的感觉，特别是在拔管的时候，这种感觉会更加强烈，使用一些强力的手段后会有所缓解；3分：在没有任何刺激的情况下，患者会表现出明显的烦躁，但在强迫的情况下，患者会有明显的改善。②护理结束后，应用焦虑和抑郁自评量表，两种问卷的得分均为 80 分，得分越高，患者的消极情绪越严重。

1.4 统计学方法

利用 SPSS22.0 对本研究中的受试者进行了统计和分析，以百分数表达的计数数据，用卡方检验，测量数据用 ($\bar{x} \pm s$)，用 t 检验表示， $P < 0.05$ 时，两组间的差异有显著性。

2 结果

2.1 两组患者心理状态比较

在治疗前，两组患者在焦虑和抑郁的自我评分上没有显著性差异， $P > 0.05$ ；在进行了护理之后，两组患者的焦虑、抑郁自评量表的分数都低于护理之前，而且观察组也低于对照组。差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)，详见表 1。

2.2 两组患者躁动情况比较

观察组病人全身麻醉后出现烦躁情绪的比例为 7.5%，与对照组 20% 相比，有显著性差异 ($P < 0.05$)。

3 讨论

手术室护理干预是一种基于循证医学的新型护理方式，旨在通过一系列具有循证证据的护理方法，对

病人进行术前、术中、术后的身心状况进行有效地改善,降低病人的手术风险^[3]。在全麻复苏期实施此项护理干预,可有效地改善病人的生命体征,改善病人的护理质量。在麻醉清醒病人的护理过程中,运用手术室护理干预,从多个角度进行护理,以提高病人的心理状态,尽可能减少清醒病人的烦躁情绪。在使用手术室护理干预措施时,要以每一位患者的具体情况为依据,实施有针对性的个体护理,这与现代护理模式中以病人为中心的思想相一致,要针对性强,对病人进行心理疏导,让病人可以一直保持一个好的心情,防止在麻醉苏醒期间,患者出现意识模糊,出现严重的负面情绪,降低血压升高、心动过速等不良反应^[4-7]。

具体地说,在手术后做好保暖工作,减少对患者的刺激,再加上约束性的保护可以降低在护理过程中

发生的不良事件,同时还要对患者进行良好的心理疏导,让患者可以舒缓负面的情绪,预防烦躁的出现^[8]。因此,在手术中应加强对病人的危害性管理、适当的绝热处理和对呼吸道的保护,以减轻病人在麻醉中的伤害。加强对病人的监测,根据病人的情况,采取相应的护理措施,可以保证病人的生命安全。术中应注意体位和呼吸道的护理,注意呼吸的畅通,防止患者坠床^[9-10]。另外,在麻醉苏醒期间,如果有比较剧烈的疼痛,可以在医生的指导下服用镇痛、镇静类的药物,以减轻烦躁的情绪。

总之,在全麻复苏期病人在护理的过程中,做好手术室的护理工作,能够有效地减轻患者的焦虑情绪,提升患者的心理素质,在临床上有很好的应用价值。

表 1 两组病人焦虑和抑郁自评量表得分比较 ($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	焦虑自评量表		抑郁自评量表	
		干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	40	55.35±5.39	50.02±5.17	56.78±5.34	49.37±5.06
观察组	40	54.89±5.76	44.37±5.06	55.59±5.12	45.88±4.91
t		0.369	4.940	1.017	3.131
P		>0.05	<0.01	0.312	<0.01

参考文献

- [1] 王岚.全麻苏醒期手术室护理干预对患者 HR、BP 及不良情绪的影响研究[J].首都食品与医药,2022,29(8):107-109.
- [2] 宋梦莹.手术室护理干预对全麻苏醒期患者心理状况及躁动的影响[J].医学美学美容,2021,30(2):108-109.
- [3] 赵小梅.手术室护理对全麻患者苏醒期负性情绪和躁动的影响观察[J].健康必读,2021(30):145.
- [4] 陈然.手术室护理干预对全麻苏醒期患者心理状况及躁动的影响[J].婚育与健康,2021(16):46.
- [5] 郭云萍,朱海娟,王琪,等.手术室强化护理干预对全麻患者苏醒期躁动和生命体征的影响[J].现代中西医结合杂志,2020,29(31):3512-3515.
- [6] 史树利.三种不同时机术前导尿配合手术室护理对全

- 麻手术患者苏醒期躁动的影响[J].医药高职教育与现代护理,2020,3(3):221-224.
- [7] 郑旭薇.手术室护理干预对全麻苏醒期患者心理状况及躁动的影响[J].当代临床医刊,2020,33(6):586,564.
- [8] 马莉.全麻苏醒期手术室护理对患者心理状况及躁动发生率的评估观察[J].智慧健康,2020,6(20):76-78.
- [9] 黄毓红,鱼凤花,赵小红.神经外科全麻术后苏醒期的手术室护理[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(13):141.
- [10] 赵洁.全麻苏醒期手术室护理干预对患者心理状况的影响研究[J].中国保健营养,2020,30(17):173.

版权声明: ©2023 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。
<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS