

麻醉护理一体化管理模式用于高血压手术患者麻醉复苏室中的作用分析

汪菲

中科大附一院安徽省立医院 安徽合肥

【摘要】目的 探究麻醉护理一体化管理模式在高血压手术患者麻醉复苏室中的作用分析。**方法** 该文研讨时间段为2021年9月至2022年9月期间进行，所有研究样本均为至我院实施手术治疗的86例高血压患者，分组原则采用将1--86数字进行随机编号，按奇偶数将其平衡分为对照组与实施组（n=43），被划分至对照组的43例患者采用常规护理管理模式进行干预；被划分至实施组的43例患者采用麻醉护理一体化管理模式进行干预，实验过后针对两组患者护理结局进行优劣比对。**结果** 经两种不同形式的护理管理，患者在生命体征情况、麻醉复苏时间、护理质量、术后并发症发生情况方面的指标体现，对照组患者显著劣于实施组患者，实验意义确切。**结论** 通过将麻醉护理一体化管理模式应用于高血压手术患者麻醉复苏室中，使患者各项苏醒时间得到缩短，使患者在复苏期间的生命体征更为稳定，令患者在术后并发症的发生率上得到有效控制，其护理质量更高，住院时间更短，作用影响突出，建议广泛应用。

【关键词】 麻醉护理；一体化管理；高血压；手术患者；麻醉复苏室；作用分析

【收稿日期】 2023年2月15日 **【出刊日期】** 2023年4月10日 DOI: 10.12208/j.jmmn.2023000114

The integrated management mode of anesthesia care is used for the role analysis in the resuscitation room of anesthesia in hypertensive surgery patients

Fei Wang

Anhui Provincial Hospital of USTCM, Hefei, China

【Abstract】 Objective To explore the role of integrated management model in hypertension surgery. **Methods** The discussion was from September 2021 to 2022. All study samples were 86 patients with hypertension in our hospital. The grouping principle was 1-86, comparison group and the implementation group (n=43), 43 patients in the comparison group were intervened by the routine nursing management mode; 43 patients in the implementation group adopted the integrated anesthesia nursing management mode for the two groups. **Results** After two different forms of nursing management, the indicators of patients vital signs, anesthesia resuscitation time, nursing quality, occurrence of postoperative complications, patients in the comparison group were significantly worse than patients in the implementation group, and the experimental significance was accurate. **Conclusion** through the application of anesthesia nursing integration management mode in hypertension surgery patients anesthesia resuscitation room, make patients shorten the recovery time, make the vital signs during resuscitation more stable, make patients in the incidence of postoperative complications, effective control, the higher quality of care, shorter hospital stay, influence more prominent, suggest widely used.

【Key words】 Anaesthetic care; integrated management; hypertension; surgical patients; anesthesia resuscitation room; function analysis

高血压作为临床较常见的慢性类疾病，主要是由于循环动脉血压增高而致，其诱发原因多样，包括：生活习惯、环境、饮食、遗传等因素，随着疾病的不断发展和推进，血压的持续升高，使患者的各项身体器官受到严重损伤，最终诱发多种心脑血管疾病的发

生，其致残致死率极高^[1]。介于此类疾病的危害性之大，故得到了医疗体系的高度重视和关注。目前，药物治疗仍是针对治疗高血压的主要手段，但随着原发性醛固酮增多症等原因导致的高血压并发症问题的出现，必须通过手术治疗来解决相应问题，只是在患者实施

手术后, 会伴有躁动、寒战、高血压等一系列并发症的发生, 对手术效果及预后造成极大干扰^[2]。鉴于此因: 为使患者术后安全性得以保障, 需采取及时、有效、稳妥的护理管理措施应用于麻醉复苏室中, 本文笔者以不同形式的护理管理干预应用于 86 例患者中, 并对其护理效果进行观察分析, 具体内容详见下文:

1 资料与方法

1.1 一般资料

该实验研究于 2021 年 9 月至 2022 年 9 月期间, 所有样本均为至我院实施手术治疗的 86 例高血压患者, 分组原则采用将 1--86 数字进行随机编号, 按奇偶数将其平衡分为对照组与实施组 (n=43), 期间患者基础资料的分配和归纳均引用相关软件予以处理, 未见差异性 (P>0.05)。细化: 对照组患者: 男女比例: 23:20; 年龄分布: 48--75 岁 (58.45±3.11); 具体病程: 5--18 年 (14.52±5.45) 年; 实施组患者: 男女比例: 22:21; 年龄分布: 46--76 岁 (57.51±3.15); 具体病程: 5--17 年 (14.75±5.61) 年。

1.2 护理方法

1.2.1 对照组: 护理管理内容包括: 首先护理人员需对术后麻醉复苏相关事宜做到了解掌握, 在对患者进行转入及转出工作时, 需对患者生命体征数据进行密切严格监测, 对其呼吸、管道通畅做好保障工作, 可采取适当约束措施对躁动情况做好预防, 另保暖工作需落实稳妥, 遵照医嘱进行常规护理管理的开展。

1.2.2 实施组: 护理管理内容包括: (1)团队组建: 小组成员安排结合医院实际情况实施, 最佳分配为: 3 名麻醉科医师、10 名护理人员组成, 组长由护士长担任, 护理人员均为麻醉复苏科具备丰富经验者方可入组。小组组间完成后, 需依据护理流程, 对小组成员进行相关知识培训, 包括: 管理理念、麻醉护理理论及操作、麻醉药物及药物药理学知识的掌握、对各项监测数据意义及范围的知晓以此来提高业务能力及素质^[3]。(2)麻醉复苏室人员管理: 将复苏室人员进行

合理分配, 通过岗位责任制来予以约束和管理, 采取 6 班弹性调配的排班原则开展工作, 若复苏室工作量增大, 则可随时调动部分在岗护理人员予以支援, 以保障工作的连续性、高效性。对于复苏室附属区域的整理需安置专人进行每日清点记录。对于床位的管理, 床与床之间需保持在 12m 以上, 将呼吸机、吸引装置、氧气装置等配备完善, 并配备室内治疗台来放置注射输液用药。对于室内温湿度的调控, 保持在 24--26℃、50%--60%^[4]。(3)关于交接: 复苏室中的完善标准: 交接流程的严谨至关重要, 在患者术后转至复苏室内时, 需对患者基础资料、生命体征、麻醉情况等做到积极询问并进行交接时间的签署确定, 以责任落实到个人为标准。患者入室后, 对其进行复苏数据的全面观察和动态评估, 并针对其实际特点开展复苏护理^[5]。(4)复苏室中护理: 护理人员需与患者进行积极沟通, 对其心理生理状态做到掌握了解, 将手术已完成告知于患者, 并对其所有疑惑进行耐心解答。另对患者心电图、心率等需要 5 分钟检测一次, 来对躁动、寒战等并发症作到及时了解, 若发生异常第一时间实施抢救。对于意识尚未恢复者, 需对其咽喉通道放置通气导管, 以保证患者呼吸畅通, 待患者清醒后取出。定时为患者进行翻身及按摩, 以避免压疮的发生。针对出现疼痛症状患者, 必要时可采取镇静药物进行干预^[6]。

1.3 观察指标

通过开展不同形式的护理管理, 对患者生命体征情况、麻醉复苏时间、护理质量、术后并发症发生情况进行观察分析。

1.4 统计学方法

调研中所有数据资料均运用 SPSS20.0 系统实行专业分析, 当中计量数据计均数±标准差, 两组差别比照运用 T、 χ^2 检测。计数数据运用百分率 (%) 代替, 若两组对照结果表明 P<0.05, 则说明实验价值显现。

2 结果

表 1 两组患者护理效果比较 ($\bar{x}\pm s$)

组别 n	苏醒时间苏醒期躁动		平均动脉压 mmHg				并发症 %
	苏醒时间	躁动	T0	T1	T2	T3	
对照组 43	88.06±11.35	8/25	85.65±8.43	70.35±7.45	75.37±6.24	80.65±6.22	12/27.9
实施组 43	61.95±11.26	1/2.78	85.66±9.26	80.25±8.25	82.56±8.95	84.32±7.65	3/6.97

3 讨论

3.1 高血压手术麻醉复苏室护理意义

近些年, 由于人们生活水平的日渐提高, 生活方

式及饮食习惯也随之发生改变, 故各类慢性疾病也在呈上升趋势在发展^[7]。高血压便是其中一种疾病类型, 危害性强、并发症多、治愈率低为此类疾病的标志

特征,最终患者会因多种并发症的发生而必须进行手术治疗^[8]。而对于高血压患者开展手术治疗却不同于其它手术,由于此类群体存在诸多并发症和血压不稳定等劣势,因此治疗难度相对较大,对患者生命安全是一次巨大考验。麻醉复苏室是对患者术后病情监测的重要场所,所以医护人员需在此环节高度警惕患者术后各项并发症的发生,由于患者机体保护性反射功能尚未恢复,极易出现心率异常、气道阻塞等并发症,需采取相应措施加强防范。目前,临床应用良好的护理方案为,麻醉护理一体化管理模式,在高效的管理策略下,护理人员能够从多方面对患者实施优质护理,针对其生命体征、血压变化,实施持续性的观察与防范,并采取针对性措施降低并发症的发生。

3.2 提高护理质量

随着临床治疗与护理技术的不断发展变化,患者及家属对麻醉后恢复及护理质量也提出了较高要求,而常规护理模式已无法满足患者各项需求。麻醉复苏室:由于此区域流量性较大,医护人员配备不足,所以会导致护理工作较为繁重。麻醉护理一体化管理可根据实际情况,对人员、环境进行详细规划调整,令医护人员的工作效率提高,以此提升护理质量,促进患者苏醒时间。本文通过给予两组患者以不同形式的护理管理模式后,所呈现护理效果差异明显:实施组患者在生命体征情况、麻醉复苏时间、护理质量、术后并发症发生情况方面均表现优于对照组,实验意义显著,也充分说明了麻醉护理一体化管理模式的优势性、可行性。分析其原因所在:麻醉护理一体化通过健全相关措施后,对护理人员开展健康教育,知识培训,主张以人为本的护理方针,要求护理人员在操作期间更加注重人性化,依据流程规范开展护理,确保操作有序到位。在对患者积极开展服务的同时,对实践操作及工作流程不断精益求精,并进行总结分享,致力与高效、完善的服务于患者临床中,使得护理质量显著提升,本文实验也通过具体数据充分证实了上述观点,将优质、完善的护理服务行于麻醉复苏室患者中。其规范性、专业性:可见于管理小组的组建,排班制度的规范以及对于医护人员的培训和提升;护理工作的科学精细性:可见于对实际工作的安排调整、设备的安置、配备以及交接工作的严格^[10];护理工作的安全性、优异性:可见于术后对患者生命体征的监测、对患者存在并发症风险因素的预防和护理,在良好的管理措施下,患者生命体征也更加稳定,苏醒期生命体征均开始恢复正常,MAP、SpO₂开始下降,HR明显上升,因此所得效果理想,可见:麻醉护理一体化

的积极作用。

综合上述可知:麻醉护理一体化管理模式应用于高血压手术患者麻醉复苏室中,一方面可令患者各项苏醒时间得到缩短,令患者复苏期间生命体征更为稳定,且使术后并发症的发生率明显降低,其护理质量更卓越。

参考文献

- [1] 王海静.麻醉护理一体化管理模式用于高血压手术患者麻醉复苏室中的作用分析[J].临床研究. 2022,30(11): 170-173
- [2] 田津泽,邵春雪.麻醉护理一体化管理模式用于高血压手术患者麻醉复苏室中的作用[J].心血管病防治知识. 2022,12(18): 35-38.
- [3] 曾燕云,许惠春.麻醉护理一体化管理模式在高血压手术患者麻醉复苏室中的作用研究[J].心血管病防治知识. 2021,11(22): 91-93.
- [4] 李志锟,沈丹萍.麻醉护理一体化管理模式用于高血压手术患者麻醉复苏室中的作用[J].中外医学研究. 2021,19(20): 102-104.
- [5] 杨元飞,黄永辉.麻醉护理一体化管理在高血压手术患者麻醉复苏室中的作用分析[J].中西医结合心血管病电子杂志. 2020,8(23): 102.
- [6] 肖琳,黄莉,刘珍.麻醉护理一体化管理模式在高血压手术患者麻醉复苏室中的作用[J].吉林医学. 2020,41(02): 498-499.
- [7] 陈燕.麻醉护理一体化管理模式在高血压手术麻醉复苏中的作用[J].心血管病防治知识. 2022,12(10): 32-35.
- [8] 汤金菊,王浩霞,薛婵娟.六西格玛管理法改进麻醉复苏室护理工作效果的研究[J].中医药管理杂志. 2020,28(23): 178-179.
- [9] 庞凌凌,毛乐安,赵奶杰.麻醉复苏室护理安全管理专项整顿的效果分析[J].中医药管理杂志. 2020,28(19): 143-144.
- [10] 徐保军,肖平侠.麻醉护理一体化管理模式在高血压手术患者围术期的应用效果[J].中国当代医药. 2020,27(11): 248-250.

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