

细节护理在麻醉恢复室护理管理中的应用价值分析

杨立川, 苟杰*

贵州医科大学附属医院 贵州贵阳

【摘要】目的 分析在麻醉恢复室护理管理中应用细节护理的医学价值。**方法** 将2022年1月-2023年12月内在本院就诊且接受了全麻手术的180例患者以同等随机法分90例对照组常规护理,90例观察组实施细节护理。以麻醉苏醒质量、拔管后的10min患者生命体征为观察指标进行对比。**结果** 实施不同护理后,观察组睁眼时间、气管拔管时间等麻醉苏醒质量优于对照组,且拔管后10min生命体征优于对照组,指标对比有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 麻醉恢复室护理管理中应用细节护理可提高麻醉苏醒质量,让患者受益生命体征平稳,能尽早转入普通病房,实施术后养护。

【关键词】 细节护理; 麻醉恢复室护理管理; 促醒; 麻醉苏醒延迟; 麻醉苏醒质量

【收稿日期】 2025年1月15日

【出刊日期】 2025年2月16日

【DOI】 10.12208/j.cn.20250079

Analysis of the application value of detail nursing in anesthesia recovery room nursing management

Lichuan Yang, Jie Gou*

Guizhou Medical University Affiliated Hospital, Guiyang, Guizhou

【Abstract】 Objective To analyze the medical value of applying detail nursing in anesthesia recovery room nursing management. **Methods** 180 patients who underwent general anesthesia surgery at our hospital from January 2022 to December 2023 were randomly divided into a control group of 90 patients receiving routine care and an observation group of 90 patients receiving detailed care. Compare the quality of anesthesia recovery and the vital signs of patients 10 minutes after extubation as observation indicators. **Results** After implementing different nursing interventions, the observation group showed better anesthesia recovery quality in terms of eye opening time, tracheal extubation time, and vital signs 10 minutes after extubation compared to the control group. The comparison of indicators was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** The application of detailed nursing in anesthesia recovery room nursing management can improve the quality of anesthesia recovery, benefit patients with stable vital signs, enable early transfer to general wards, and implement postoperative care.

【Keywords】 Detail care; Nursing management of anesthesia recovery room; Awakening; Delay in anesthesia awakening; Anesthesia awakening quality

麻醉是手术开展的必要前提之一,同时也是稳定患者生命体征、减缓疼痛的有效办法^[1]。而术式、时间、术中保温等可影响术后麻醉的苏醒质量,且在等待麻醉苏醒的过程中还可能出现谵妄、躁动和恶心高热等情况,故临床设定了麻醉恢复室以便观察患者术后麻醉的苏醒情况^[12-3]。而在麻醉恢复室护理管理中,采取科学和有效的管理方法,能帮助临床监测麻醉苏醒质量,以稳定手术效果^[4]。细节护理是临床的常见护理,符合临床以“患者为中心”对护理理念,其概念是指在

护理的过程中,将护理目光和视线集中在微小和起关键性的小事,且对其实施针对性的护理^[5]。本文旨在探究和分析在麻醉恢复室护理管理中应用细节护理的医学价值,以期为麻醉恢复室护理管理。

1 对象和方法

1.1 对象

将2022年1月-2023年12月内在本院就诊且接受了全麻手术的患者为研究对象。

纳入标准:①接受静脉麻醉和气管插管全身麻醉

*通讯作者:苟杰

的腹部手术者；②年龄 ≥ 18 岁者；③言语、听力功能完全正常；④依存性尚可；

排除标准：①合并有其他的手术一起进行者；②急诊手术者；③合并有免疫疾病或者血液系统疾病；将符合纳排标准的180例患者以同等随机法分90例对照组常规护理，90例观察组实施细节护理。对照组患者男女比例为45:45例，年龄范围24-65岁，均值年龄为(42.236 \pm 0.57)岁；观察组患者男女比例为48:42例，年龄范围24-65岁，均值年龄为(42.24 \pm 0.65)岁；两组患者一般资料对比差异不具有统计学意义，($P > 0.05$)，研究有可进行价值。

1.2 方法

对照组患者采取常规护理管理，即观察和记录患者生命体征，对各类并发症进行预防。

观察组采取细节护理：①环境细节化：入室前检查抢救药物、设备等是否准备完善，确保合适的温度和湿度，如温度在20-24 $^{\circ}$ C，湿度在50-60%。定期对室内通风，且保持良好的空气质量。光线等应柔和和不刺眼，避免太过强烈，同时设置床头灯，利于观察和护理操作。②入室交接细节化：合理设定氧气流速，确保氧气供应，转送期间准备好抢救药物和除颤仪等。对护理人员交接术式、麻醉药物使用情况、出血量等情况。以此为患者的苏醒时间作评估。患者入室后进行初步的评估和接管，持续性的监测其生命体征，对其提供镇痛和镇静，且同时进行呼吸管理，保持呼吸道通畅。警惕可能出现的低血压、心率失常、呼吸道梗阻等情况。定时对患者实施评估，包含有意识、活动、疼痛等情况。观察患者皮肤受压情况。③复苏前的细节护理：固定好患者身上的各类导管，且做好防止坠床护理，对患者做好

保护性约束和对其做好保暖和隐私保护。而后以轻柔、温和的声音对患者实施语言促醒，且以简单的语言告知患者术后不适的原因，引导患者配合要点。术后麻醉未消失前，指导患者仰卧，麻醉清醒后，采取半卧，使腹壁松弛，刀口不紧绷，利于咳嗽咳出，同时帮助患者进行体位更换。④拔管细节化护理：清理气道异物，利用吸引器或者叩背等辅助患者咳嗽以及咳痰，将分泌物彻底清除。指导患者正确有效的咳嗽，且观察患者的生命体征，如有呼吸困难则立即吸氧，出现咯血及时寻求医师帮助，而避免患者出血或者身体不适，提醒患者不要剧烈运动。

1.3 观察指标

以麻醉苏醒质量、拔管后的10min患者生命体征为观察指标进行对比。

1.4 统计学分析

将本文研究所获得的数据立即纳入统计学SPSS24.0软件中分析，计量资料比较采用 t 检验，并以平均数，即($\bar{x} \pm s$)表示，而例和率计数资料采用 χ^2 检验，并以率(%)表示，($P < 0.05$)差异明显，且存在有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组患者麻醉苏醒质量

实施不同护理后，观察组睁眼时间、气管拔管时间等麻醉苏醒质量优于对照组，指标对比有统计学意义($P < 0.05$)。见表1。

2.2 对比两组拔管后10min内生命体征

观察组患者苏醒后10min的心率、呼吸、舒张压、收缩压等均优于对照组，指标对比有统计学意义， $P < 0.05$ 。见表2。

表1 对比两组患者麻醉苏醒质量($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	睁眼时间(min)	气管拔管时间(min)	PACU滞留时间(min)	麻醉苏醒延迟人数(例)
对照组	90	19.21 \pm 0.24	12.35 \pm 0.24	35.24 \pm 0.55	7.77%(7/90)
观察组	90	15.53 \pm 0.42	8.34 \pm 1.23	24.55 \pm 0.76	2.22%(2/90)
t	-	5.622	4.362	10.354	5.638
P	-	0.001	0.001	0.001	0.001

表2 对比两组拔管后10min内生命体征($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	心率(次/分)	呼吸(次/分)	舒张压(mmHg)	收缩压(mmHg)
对照组	90	79.25 \pm 0.51	15.65 \pm 0.57	115.27 \pm 0.57	85.57 \pm 0.34
观察组	90	86.56 \pm 0.26	22.62 \pm 0.34	126.54 \pm 0.57	97.46 \pm 0.43
t	-	6.527	5.628	4.628	5.621
P	-	0.3624	0.001	0.001	0.001

3 讨论

细节常可能被忽视,虽然是微观领域的事物形态,但它是一种可能影响全局或者整体结果的细小行为或者事件。其特点是看似普通,但却十分重要,且对结果起较大影响^[5]。现目前,各行各业都强调细节,而临床医学也不例外。而促进患者的更佳康复,对细节把控的操作明显更符合患者的护理需求^[6]。

临床研究证实,手术对患者的应激较大,且麻醉存在有身体机能抑制的情况容易在术后出现谵妄、躁动的情况,可能出现坠床、非计划性脱管等情况。且术后因为呼吸道抑制,还可能存在着有呼吸道梗阻的情况^[7]。这些情况均导致患者预后障碍增大,机体舒适性减低,因此从护理角度而言,注重各类细节十分必要^[8]。在本文的研究中,实施了细节护理的观察组其麻醉苏醒质量更佳,睁眼时间、气管拔管时间等麻醉苏醒质量优于对照组,究其原因细节护理筛选出了大量的细节,且对细节做出调整和干预,这种正性的干预能给患者打造一个合适、科学、安全的苏醒环境。如灯光不刺眼、调整麻醉恢复室的温湿度,均降低客观环境和温度对患者的刺激。而评估和选择合理的拔管时间,更有利于患者恢复自主呼吸,实现平稳过渡^[9]。

在谷妮娜^[10]的研究中则补充到,在麻醉管理内实施细节护理,可全方面和整体性对患者的监测和管理,确保患者能尽早和安全平稳的从麻醉状态内苏醒,减少麻醉延迟。而在观察指标 2 中,专业的监护和保护能供氧稳定,生命体征稳定,所以患者拔管后不会出现生命体征不稳定的情况。

结合本文观察指标以及分析可以得出结论,在麻醉恢复室的护理内实施细节护理可让护理人员更注重细节要点,为患者创造一个更好的麻醉恢复环境,且各类细节护理有利于提高麻醉苏醒质量,保障拔管后的生命体征的稳定。

综上所述,麻醉恢复室护理管理中应用细节护理可提高麻醉苏醒质量,让患者受益生命体征平稳,能尽早转入普通病房,实施术后养护。

参考文献

- [1] 张伟丽,张昌盛,路晓霞,等. 护理标识牌对麻醉恢复室不良事件的预防效果分析[J]. 麻醉安全与质控,2024,6(4): 211-214.
- [2] 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.
- [3] 郭玉梅,凌美凤,林贞. 全身麻醉患者术后滞留麻醉恢复室的影响因素分析[J]. 医疗装备,2024,37(6):129-131.
- [4] 黄婷婷,裴彬宏,邱燕仔,等. 麻醉苏醒护理联合细节护理在全麻手术中的应用价值[J]. 山西卫生健康职业学院学报,2024,34(1):143-144.
- [5] 王亚莉,马涛洪,朱潇玲,等. 麻醉恢复室护理标准作业流程体系的构建[J]. 护理研究,2023,37(11):2015-2021.
- [6] 杜艳丽,汪文茜. 细节护理在麻醉恢复室护理管理中的应用[J]. 健康之友,2020(4):199.
- [7] 王亚丰,刘絮,王蕾,等. 专职护理小组配合语言唤醒用于全身麻醉老年骨科手术患者对术后早期认知功能的影响[J]. 实用医院临床杂志,2023,20(3):96-100.
- [8] 马兴博,毕玉好. 细节护理在麻醉恢复室护理管理中的应用价值[J]. 科学养生,2021,24(4):118.
- [9] 钱琴美. 细节护理在麻醉恢复室护理管理中的应用探究[J]. 养生保健指南,2024(8):49-51.
- [10] 谷妮娜,王海珠. 细节护理及舒适护理对外科全麻手术患者舒适度、并发症及心理状况的影响[J]. 临床医学研究与实践,2023,8(11):143-145.

版权声明: ©2025 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