

## 手术室麻醉护理中精细化护理的应用效果

何东芹, 张雯婧\*

贵州医科大学附属医院 贵州贵阳

**【摘要】目的** 分析精细化护理在手术室麻醉护理中的应用效果。**方法** 纳入我院 2023 年 1 月~2024 年 1 月内的手术患者 82 例为研究对象, 采用随机数字表法分为对照组 (常规麻醉护理) 和观察组 (加用精细化护理) 各 41 例, 对比两组护理效果。**结果** 患者手术不同时间段体温控制效果显示, 两组麻醉前和麻醉 5min 后体温控制效果差异无统计学意义 ( $P>0.05$ ), 手术 15min 和麻醉清醒后观察组患者体温控制优于对照组, 差异均有统计学意义 ( $P<0.05$ )。且观察组手术室护理质量评分均高于对照组, 差异均存在统计学意义 ( $P<0.05$ )。**结论** 在手术室麻醉护理中应用精细化护理能够更好维护患者体温稳定, 提高手术室护理质量, 具有较高应用价值。

**【关键词】** 手术室; 麻醉护理; 精细化护理

**【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.20250076

### The application effect of refined nursing in anesthesia nursing in operating room

Dongqin He, Wenjing Zhang\*

Guizhou Medical University Affiliated Hospital, Guiyang, Guizhou

**【Abstract】 Objective** To analyze the application effect of refined nursing in anesthesia nursing in operating rooms. **Methods** A total of 82 surgical patients enrolled in our hospital from January 2023 to January 2024 were selected as the study subjects. They were randomly divided into a control group (receiving routine anesthesia nursing) and an observation group (receiving fine nursing), with 41 patients in each group. The nursing effects of the two groups were compared. **Results** The temperature control effect of patients at different time periods during surgery showed no statistically significant difference between the two groups before and 5 minutes after anesthesia ( $P>0.05$ ). The temperature control effect of the observation group was better than that of the control group at 15 minutes after surgery and after anesthesia awakening, and the differences were statistically significant ( $P<0.05$ ). And the nursing quality scores of the observation group operating room were higher than those of the control group, and the differences were statistically significant ( $P<0.05$ ). **Conclusion** The application of refined nursing in anesthesia nursing in the operating room can better maintain patient temperature stability, improve the quality of operating room nursing, and has high practical value.

**【Keywords】** Operating room; Anesthesia nursing; Refined care

手术室麻醉护理是手术治疗过程中不可或缺的一环, 直接关系到患者的生命安全、手术的成功率以及术后的康复效果。麻醉不仅需要在手术过程中确保患者无痛, 还需维护其生命体征的平稳, 促进手术的顺利进行。然而, 麻醉过程复杂且多变, 要求医护人员具备高度的专业知识和操作技能, 同时也需要细致的护理管理<sup>[1]</sup>。随着医疗技术的不断进步和患者需求的提高, 传统的麻醉护理模式已难以满足当前的临床需求。手术室麻醉护理中人为因素较多、信息传递不及时和准确、

护理措施不够规范和标准化等问题逐渐显现, 导致护理质量的不稳定和患者的满意度不高<sup>[2]</sup>。因此, 引入精细化管理的理念和方法, 对手术室麻醉护理进行革新和优化, 已成为当前医护工作者关注的焦点。精细化管理是一种强调细节和规范化的管理模式, 通过规范化的流程和标准化的操作, 提高管理效率和服务质量, 确保患者得到最佳的护理服务<sup>[3]</sup>。本研究中, 即分析了精细化护理在手术室麻醉护理中的应用效果, 具体报道如下:

\*通讯作者: 张雯婧

## 1 对象和方法

### 1.1 对象

纳入我院 2023 年 1 月~2024 年 1 月内的手术患者 82 例为研究对象, 采用随机数字表法分为对照组和观察组各 41 例。

对照组内男性 26 例, 女性 15 例; 年龄 22~78 岁, 平均 (51.37±3.13) 岁。观察组内男性 25 例, 女性 16 例; 年龄 22~80 岁, 平均 (51.43±3.72) 岁。患者一般资料经对比显示差异不具有统计学意义 ( $P>0.05$ )。研究经过患者知情同意。本院医学伦理委员会也知情同意。

### 1.2 方法

对照组使用常规手术室麻醉护理, 即按照手术室麻醉要求进行物品准备、麻醉深度调整、体位摆放等。

观察组在上述护理措施基础上使用精细化护理干预:

(1) 麻醉前的精细化护理: 与患者和家属进行沟通, 详细询问患者的手术史、病史、药物过敏史以及当前用药情况, 为麻醉药物的选择提供依据。对患者进行全面的身体评估, 制定针对性的麻醉护理方案。确认麻醉设备的完整性和正常工作状态, 包括麻醉机、吸入器、氧气供应系统、呼吸气路等。检查心电图监护仪、血压监测仪、呼吸机等监测仪器的电源和连接线是否正常, 确保仪器的准确性和稳定性。确保手术室相对安静, 消除噪声源, 关闭不必要的电源。核查手术器具的消毒情况, 确保无菌操作。向患者和家属讲解麻醉和手术过程, 介绍治疗现状和成功案例, 减轻患者的心理压力。对有急躁、悲观或恐惧等负性情绪的患者进行心理疏导, 增强患者的信心。

(2) 麻醉期间的精细化护理: ①沟通与合作: 进入手术室后, 向患者进一步介绍麻醉过程, 解答患者疑问, 协助患者完成麻醉要求的体位。麻醉操作医师与护理人员密切配合, 及时传递麻醉药品和手术器械, 避免差错。②生命体征监测: 随时记录患者的心率、呼吸率、血压和麻醉深度等指标, 并注意观察患者的皮肤颜色、血氧饱和度和呼吸道通畅情况等。麻醉用药期间, 若发

现患者口唇干渴, 可用无菌棉球沾温水来湿润口唇。③保温措施: 麻醉期间所用的生理盐水、冲洗液以及注射药品温度应保持在 37℃ 左右, 以防止低体温的发生。

(3) 麻醉后的精细化护理: 患者从手术室转入复苏室后, 护理人员需连接心电监护仪, 密切关注患者生命体征变化。根据患者血气、呼吸频率等情况, 必要时给予鼻导管或面罩吸氧。定时巡护, 防止坠床, 查看并保持输液管和引流管畅通, 谨防脱落, 记录引流管颜色、量及性状。全麻患者在未清醒前需密切关注呼吸道分泌物及基本生命体征情况, 及时清理呼吸道分泌物, 以防引起窒息。注意监测体温, 室温维持在 22~26℃, 输液剂和血液制品维持在 36℃ 左右, 必要时可使用保温毯。并实施分级镇痛, 对轻度疼痛者, 可通过听音乐、聊天等形式转移注意力; 若无效或达到中度疼痛者, 可使用布洛芬、阿司匹林或对乙酰氨基酚等药物; 若疼痛不能忍受或上述药物无效, 可考虑阿片类药物。

### 1.3 观察指标

(1) 对比两组患者体温控制效果。记录患者麻醉前、麻醉 5min 后、手术 15min 后和麻醉清醒后体温情况。(2) 对比两组手术室护理质量。采用本院自制手术室护理质量评估表, 评估手术室中器械准备质量、无菌管理质量、麻醉消毒质量和护理配合质量, 评分范围 0~100 分, 分数与护理质量为正相关。

### 1.4 统计学分析

使用 SPSS23.0 版本对数据进行统计学分析,  $t$  和“ $\bar{x} \pm s$ ”为计量资料,  $\chi^2$  和%为计数资料,  $P<0.05$  时差异存在统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 保温效果对比

两组麻醉前和麻醉 5min 后体温控制效果差异无统计学意义 ( $P>0.05$ ), 手术 15min 和麻醉清醒后观察组患者体温控制优于对照组, 差异均有统计学意义 ( $P<0.05$ ), 如表 1。

### 2.2 手术室护理质量对比

观察组手术室护理质量各维度评分均显著高于对照组, 差异均存在统计学意义 ( $P<0.05$ ), 如表 2。

表 1 两组不同时段保温效果对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	麻醉前 (°C)	麻醉 5min (°C)	手术 15min (°C)	麻醉清醒后 (°C)
观察组	41	36.78±0.59	36.68±0.60	36.73±0.60	36.02±0.24
对照组	41	36.76±0.55	36.71±0.58	36.01±0.36	36.69±0.58
$t$	-	0.159	0.230	6.589	6.835
$P$	-	0.874	0.819	0.001	0.001

表2 两组手术室护理质量评分对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	器械准备质量 (分)	无菌管理质量 (分)	麻醉消毒质量 (分)	护理配合质量 (分)
观察组	41	91.45±8.44	92.45±8.13	93.55±8.02	91.65±8.12
对照组	41	85.53±7.35	87.33±7.74	86.66±7.55	86.37±7.48
<i>t</i>	-	3.387	2.921	4.005	3.062
<i>P</i>	-	0.001	0.005	0.001	0.003

### 3 讨论

在常规手术室麻醉护理中,患者在手术过程中及转运至麻醉恢复室的途中,由于保温措施不到位,极易发生低体温,导致苏醒延迟及呼吸循环抑制,甚至产生不可逆损害。因此精细化护理的应用具有较好效果<sup>[4]</sup>。

精细化护理是一种理念、态度和文化,它强调以患者为中心,通过对护理流程的精细规划和优化,提高护理服务的质量和效率<sup>[5]</sup>。在手术室麻醉护理中,精细化护理要求有专人管理抢救设备和物品,确保设备能够正常使用,物品到位且齐全。这样可以大大提高抢救的成功率,减少因设备和物品准备不足导致的医疗事故<sup>[6]</sup>。精细化护理注重无菌操作和消毒隔离,通过严格遵守各项无菌操作流程和制度,确保手术室的清洁和整洁,从而降低交叉感染的风险。精细化护理要求护士具备扎实的专业知识和丰富的临床经验,能够准确判断患者的病情,并采取有效的监护措施。通过连续、细致的监护,可以及时发现患者病情变化,为抢救和治疗赢得宝贵时间<sup>[7]</sup>。精细化护理注重患者体温的保温措施,通过使用液体恒温箱、输液加温仪等设备,确保患者在手术过程中和转运至麻醉恢复室的途中保持正常体温。这不仅可以减少低体温的发生,还可以提高患者的舒适度和恢复效果<sup>[8]</sup>。

综上所述,精细化护理在手术室麻醉护理中可以优化患者体温管理,提高护理质量。

### 参考文献

[1] 高萍,刘冲. 精细化护理干预对手术室麻醉复苏期患者的影响[J]. 首都食品与医药,2023,30(13):120-122.

- [2] 钟春秀. 手术室麻醉护理中精细化护理的应用效果研究[J]. 医学美学美容,2021,30(1):179.
- [3] 张学娟,王思思,赵明珠. 精细化手术室护理对宫腔镜下电切手术患者体温控制和应激反应的影响[J]. 实用妇科内分泌电子杂志,2024,11(3):150-152.
- [4] 张洁. 精细化管理对乳房病损微创旋切术患者手术室护理质量及手术效率的影响[J]. 生命科学仪器,2024,22(1): 93-95.
- [5] 冯晓瑞,刘清元,董苗英. 基于QCC的精细化护理模式在手术室腹腔镜下结直肠肿瘤切除术患者中的应用[J]. 海南医学,2023,34(7):1028-1031.
- [6] 官莉贞,张岳峰. 手术室保温联合精细化护理在达芬奇机器人外科手术系统辅助胸腔镜手术中的应用效果[J]. 中西医结合护理(中英文),2021,7(7):25-28.
- [7] 薛国静,李会敏,马艳文. 精细化手术室护理对骨科手术患者切口感染发生情况的影响[J]. 临床医学工程,2023,30(6):827-828.
- [8] 高小凤,鹿秀娟,蒋丹,等. 精细化手术室护理在非体外循环冠状动脉搭桥术患者中的应用效果[J]. 护理实践与研究,2022,19(1):129-132.

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