

预见性护理措施对麻醉恢复室全身麻醉术后患者苏醒时间、麻醉恢复时间及并发症的影响分析

霍艳英 魏瑞媛

北京大学国际医院 102206

【摘要】目的 研究预见性护理方案对麻醉恢复室全身麻醉术后患者产生的影响。**方法** 时间挑选 2022.1-2022.11, 对全身麻醉术干预的 76 例患者纳入分析范围, 按照护理模式加以两组划分, 有预见性、一般组, 统计患者苏醒所需时间、麻醉恢复所需时间等指标变化。**结果** 预见组患者苏醒与麻醉恢复情况均高于一般组, 并发症出现率小于一般组, $p<0.05$ 。**结论** 对麻醉恢复室全身麻醉术后患者进行预见性护理, 能够更好地促进患者恢复, 控制并发症出现, 提高临床干预成效。

【关键词】 预见性护理; 麻醉恢复室; 全身麻醉术; 苏醒时间; 麻醉恢复时间; 并发症

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2023) 07-144-02

医院中麻醉恢复室是对麻醉患者体征进行监测的一个区域, 分析患者的体征是否稳定化。全身麻醉不单起到降低患者疼痛感的作用, 还能够给患者手术治疗提供有利条件, 促进手术顺利进行^[1]。在全身麻醉的干预中, 如何对患者加以有效护理也是重要问题, 麻醉可能影响患者苏醒与麻醉恢复等情况, 甚至引出患者有伤口出血或者坠床的后果, 阻碍患者术后康复。本次观察中尝试引进预见性护理的思路, 评估患者苏醒情况、麻醉恢复情况和安全情况, 实际报道如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

2022.1-2022.11 中受诊的 76 例患者被视作分析对象, 平均记作两组, 有一般组、预见组。前组 38 例患者中有 18 例男性、20 例女性, 年龄所处 22-53 岁区间, 均值 (42.05 ± 3.70) 岁。预期手术时间所处 2-5h, 均值 (3.80 ± 0.43) h。后组 38 例患者中有 19 例男性、19 例女性, 年龄所处 23-55 岁区间, 均值 (44.01 ± 1.52) 岁。预期手术时间所处 1-7h, 均值 (4.02 ± 1.49) h。分析两组患者的性别等基本资料, 差异不存在统计学意义, 可比性较强, 患者均签署知情书 $p>0.05$ 。这些患者均达到全身麻醉治疗标准, 存在一定沟通能力; 排除伴随重要器官疾病的患者、伴随精神类病症的患者。

1.2 方法

对一般组患者纳入普通护理干预, 分析患者体征信息和血氧饱和度等信息, 一旦有异常要科学处理, 促进患者有效恢复。对预见组患者纳入预见护理干预, 手术之前护士应穿着整洁展现在患者面前, 细致介绍手术麻醉的要点, 给患者介绍全身麻醉应用的作用, 降低患者负面情绪。给患者打造轻松和谐的气氛, 促进患者以积极的心态对待治疗。手术之中需要了解患者体征变化, 引导患者保持良好姿势, 维持呼吸通畅, 麻醉期间过程性陪伴患者, 指导患者深呼吸, 减少患者不良情绪^[2]。保持室内温度和湿度处于适宜水平, 及时采取保温等方式, 降低患者低体温几率。播放优美音乐安抚患者。术后应及时在麻醉恢复室对患者加以机械通气干预, 对患者的生命体征等多个指标进行监督, 必要情况引进约束带。麻药逐步消退期间, 患者表现出一定疼痛感, 要对患者进行注意力转移, 有聊天或者观看视频, 疼痛感强烈时使用止痛药物。在患者的意识有所恢复之后, 没有出现不良反应且体征相对平稳化, 要将患者转到医院的普通病房。最后术后随访, 观察患者并发症的出现, 综合评定麻醉效果, 善于和患者交流,

对患者进行安慰和支持。

1.3 观察指标

记录患者干预情况, 有苏醒所需时间、麻醉恢复所需时间、自主呼吸平均时间, 了解患者是否出现并发症, 包含恶心呕吐、切口感染以及肠梗阻等现象^[3]。

1.4 统计学分析

统计学方法: 数据应用 SPSS20.0 统计学软件分析; 计数资料以 $[n(\%)]$ 表示, 采用 χ^2 检验; 计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 采用 t 检验, $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 比较患者干预结果

经过统计, 一般组患者苏醒所需时间均值 (18.53 ± 1.42) min、麻醉恢复所需时间均值 (3.10 ± 0.24) h、自主呼吸平均时间指数 (15.24 ± 1.23) min, 比较之下预见组患者的干预效果更好, $p<0.05$, 如表 1 所示。

表 1: 比较干预结果 $(\bar{x} \pm s)$

小组	苏醒所需时间	麻醉恢复所需时间	自主呼吸平均时间
预见组	12.35 ± 2.45	1.20 ± 0.35	13.44 ± 2.94
一般组	18.53 ± 1.42	3.10 ± 0.24	15.24 ± 1.23
t	13.254	20.331	8.522
p	$p<0.05$	$p<0.05$	$p<0.05$

2.2 比较并发症出现情况

预见组患者并发症出现率是 7.9%, 低于一般组, $p<0.05$, 如表 2 所示。

表 2: 比较并发症出现结果 $[n(\%)]$

小组	恶心呕吐	切口感染	肠梗阻	出现率
预见组	2	1	0	3 (7.9)
一般组	3	2	1	6 (15.8)
χ^2				5.320
p				$p<0.05$

3 讨论

在护理学日益创新背景下, 围术期的护理干预被赋予更为丰富的内涵, 麻醉恢复期是麻醉干预的关键阶段, 直接关系到治疗成效。全身麻醉需经历较长手术干预时间, 器官暴露时间相对长一些, 患者很有可能表现出躁动或者低体温等现象, 降低患者预后效果。本次调查中对预见组患者引进预见护理干预, 护士结合护理流程过程中研究患者情况, 事先

(下转第 147 页)

要的环节。通过对患者和家属进行健康教育,可以提高他们对疾病的认识,掌握正确的治疗方法和预防措施,从而促进治疗效果和康复速度。

2) 遵医行为的重要性

在医疗过程中,患者和家属需要遵守医生的治疗方案和医嘱,以保证治疗效果和康复速度。医生会根据患者的病情和身体状况制定个性化的治疗方案,并给出相应的医嘱。患者和家属需要严格遵守医嘱,按时按量服药,否则会影响治疗效果,甚至引起不良反应。

3) 宣传教育安全知识和骨科护理常识

在骨科医疗过程中,患者和家属需要了解一些安全知识和骨科护理常识,以保证医疗过程的顺利进行。例如,患者需要了解如何正确使用卫生间和床铺,如何正确使用助行器和拐杖等辅助工具,如何正确进行康复训练等。此外,还需要了解一些骨科护理常识,如如何正确使用约束带,如何进行伤口护理等。

4) 重复叮嘱遵医行为

在医疗过程中,医生需要重复叮嘱患者和家属遵守医嘱,以保证治疗效果和康复速度。医生需要向患者和家属详细讲解治疗方案和医嘱,并告知不遵守医嘱的后果。同时,医生还需要加强对患者和家属的沟通和交流,了解他们的疑虑和问题,并及时解答和解决。

5) 正确应用保护性措施

在骨科医疗过程中,有些患者需要使用约束带等保护性措施,以避免意外伤害和疼痛。医护人员需要根据患者的病情和身体状况正确应用保护性措施,并告知患者和家属正确的使用方法和注意事项。同时,医护人员还需要定期检查保护性措施的使用情况,确保其有效性和安全性。

6) 给予患者和家属正确使用指导

在骨科医疗过程中,医护人员需要给予患者和家属正确使用指导,以帮助他们掌握正确的使用方法和注意事项。例如,医护人员需要向患者和家属详细讲解如何正确使用约束带和如何正确进行康复训练等。

7) 约束带的科学合理选择和必要性告知

在使用约束带时,医护人员需要根据患者的病情和身体状况科学合理选择约束带,并告知患者和家属约束带的必要性和注意事项。同时,医护人员还需要定期检查约束带的使用情况,确保其有效性和安全性。

3 总结

护理安全工作在医疗护理中扮演着至关重要的角色。这种工作涉及到对患者术后情况的实施相关临床护理,旨在确保患者在护理工作的开展中不会出现身体和心理等层面的损伤。护理安全工作主要包含实际造成的伤害、安全风险和安全隐患等。随着医学技术的进步,骨科护理工作也将面临全新的挑战及要求。在开展骨科护理工作中,需要结合患者的实际情况加以分析,采用具有一定针对性的护理方法,这也在一定程度上增加了骨科护理工作开展中的一些不安全因素,比较容易导致一些安全隐患问题的出现。因此,骨科护理工作者需要时刻关注护理安全问题,采取有效的措施预防和处理各种安全隐患问题。只有保障好患者的安全,才能够更好地为患者提供高质量的护理服务。

参考文献:

- [1] 周丽君.骨科护理不安全因素分析与对策[J].求医问药:下半月,2013(8):228-229.
- [2] 刘丽媛.骨科护理不安全因素分析和对策[J].益寿宝典,2020(20):0047-0047.

(上接第144页)

预知风险,降低患者并发症的出现率。结果明确:一般组患者苏醒所需时间均值(18.53 ± 1.42)min、麻醉恢复所需时间均值(3.10 ± 0.24)h、自主呼吸平均时间指数(15.24 ± 1.23)min,比较之下预见组患者的干预效果更好, $p < 0.05$;可以了解到预见护理的思路能够更好地促进患者保持身心放松,降低患者不良情绪,控制患者在手术中生成应激反应,让患者的体征趋于稳定化。此种护理模式有一定前瞻性特征,加强护士的风险意识,排除多种影响患者恢复的因素,应用效果良好。另外预见组患者并发症出现率是7.9%,低于一般组, $p < 0.05$,再次证实预见护理对护士拥有的专业知识技能要求

比较严格,最大化激发护士的工作主动性,让护士全身心服务于患者,积极促进患者预后。基于此应大力推广预见护理方法,提升干预水平。

参考文献:

- [1] 田晗.麻醉苏醒护理联合保温护理对全身麻醉患者苏醒及相关指标的影响分析[J].基层医学论坛,2021,25(09):1230-1231.
- [2] 魏春燕,胡玉娣.心理护理对手术室麻醉患者应激反应及心理负性情绪的影响[J].中国农村卫生,2021,13(02):73-74.
- [3] 穆松华.手术室预见性护理对腰-硬联合麻醉患者术后认知功能的影响[J].中国医药导报,2020,17(25):184-187.

(上接第145页)

意度优于常规护理的对照组的患者,且对比具有意义($p < 0.05$)见表2

表2:两组患者护理满意度的对比情况

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总满意度
实验组	40	29(72.50%)	10(25.00%)	1(2.50%)	39(97.50%)
对照组	40	21(52.50%)	11(27.50%)	8(20.00%)	32(80.00%)
χ^2					9.823
p					<0.05

3 讨论

本文通过对糖尿病的患者使用门诊护理干预进行护理,能够有效的去控制患者的血糖。通过对患者进行健康宣教、

心理护理可以提高患者对健康知识的掌握度,改善患者由于疾病而产生的过度担忧的心理,提高患者对治疗的依从性。对患者进行饮食护理和运动护理,能够使患者养成良好的生活习惯和饮食习惯,提高治疗的效果,并且也能够提高患者的生活质量和患者对护理工作的满意度,在临床上值得推广和使用。

参考文献:

- [1] 戴丽霞.门诊护理干预对提高老年糖尿病患者生活质量的效果评价[J].中国实用护理杂志,2021,27(23):56-57.
- [2] 肖仕琪,高秋霞,彭虹彩,et al.门诊护理干预对提高老年糖尿病患者生活质量的效果评价[J].中国实用护理杂志,2021,30(22).