

综合护理干预在手术室全身麻醉苏醒期患者中的应用效果及对躁动发生率、负性情绪的影响

何全辉

南宁市红十字会医院 530000

〔摘要〕目的 探讨综合护理干预在手术室全身麻醉苏醒期患者中的应用效果及对躁动发生率、负性情绪的影响。方法 选取全身麻醉苏醒期患者 90 例，时间为 2022 年 9 月-2023 年 9 月，随机分组，各 45 例，对照组实施常规护理，观察组实施综合护理干预。结果 护理后，观察组躁动发生率较低，负性情绪评分较低，与对照组比较差异显著（ $P<0.05$ ）。结论 对手术室全身麻醉苏醒期患者实施综合护理干预，效果不错，值得临床推广。

〔关键词〕综合护理干预；手术室全身麻醉苏醒期患者；对躁动；负性情绪

〔中图分类号〕R473 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165（2023）11-140-02

全身麻醉是临床手术中常用的麻醉方式，患者在全身麻醉后会出现一系列生理和心理变化，其中最为常见的是苏醒期的躁动^[1]。躁动可导致患者出现血压升高、心率加快、呼吸急促等症状，严重时甚至可能导致手术失败或患者生命体征不稳定。此外，全身麻醉后患者容易出现焦虑、紧张、恐惧等负性情绪，这些情绪可能导致患者出现应激反应，影响手术效果和术后恢复^[2]。因此，针对全身麻醉苏醒期患者进行综合护理干预，对于降低躁动发生率和负性情绪的影响具有重要意义。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2022 年 9 月-2023 年 9 月，选取患者 90 例，其中男性 50 例，女性 40 例，年龄 24-74 岁，平均（55.21±4.11）岁。随机分组，各 45 例。两组一般资料均衡分布，差异不大（ $P>0.05$ ）。

1.2 护理方法

对照组采用常规护理，包括术前宣教、术中监测生命体征、术后镇痛等措施。

干预组在对照组的基础上采用综合护理干预，具体措施包括：（1）术前心理疏导：术前与患者进行沟通，了解患者的心理状况，针对性地进行心理疏导和安慰，以减轻患者的焦虑和紧张情绪。（2）术中音乐疗法：在手术过程中播放舒缓的音乐，以缓解患者的紧张情绪和减轻疼痛感。（3）术后

镇痛护理：术后采用镇痛泵进行镇痛处理，同时密切观察患者的疼痛状况，根据疼痛程度调整镇痛方案。（4）术后心理干预：术后对患者进行心理干预，鼓励患者表达自己的感受和想法，针对性地进行心理疏导和安慰，以减轻患者的焦虑和紧张情绪。

1.3 观察项目和评价标准

（1）比较两组躁动发生率。（2）比较两组护理前后负性情绪评分。SAS 评分：焦虑评分，分数下降表示焦虑情绪缓解；SDS 评分：抑郁评分，分数下降表示抑郁情绪缓解^[3]。

1.4 统计学方法

采用 SPSS25.0 软件，计量资料用均数±标准差（ $\bar{x}\pm s$ ）表示，计数资料采用率表示，分别采用 t 检验和 χ^2 检验， $P<0.05$ ，有统计学意义。

2 结果

2.1 两组躁动发生率对比，见表 1。

表 1 两组躁动发生率对比（n，%）

组别	例数	躁动例数	发生率
对照组	45	9	20.00
观察组	45	2	4.44
t			6.768
P			<0.05

2.2 两组护理前后负性情绪评分对比，见表 2。

表 2 两组护理前后负性情绪评分比较（分， $\bar{x}\pm s$ ）

组别	例数	焦虑评分（SAS）		抑郁评分（SDS）	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	45	61.55±5.23	53.47±3.32	58.42±5.21	52.14±3.21
观察组	45	61.25±5.22	40.72±3.12	58.23±5.56	39.23±3.33
t		0.214	8.223	0.224	8.442
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

3 讨论

在手术过程中，全身麻醉会导致患者的生理和心理状态发生明显变化。全身麻醉苏醒期是手术过程中的一个关键阶段，患者可能会出现各种不良症状，如躁动、负性情绪等。这些不良症状不仅会影响患者的身心健康，还会对手术效果产生负面影响。因此，针对全身麻醉苏醒期患者进行综合护理干预具有重要的意义。

综合护理干预是一种全面的护理方法，它结合了多种护理措施，旨在改善患者的生理和心理状态，促进患者的康复。在手术室全身麻醉苏醒期患者中应用综合护理干预，可以有效地降低躁动发生率和负性情绪的影响^[4]。

躁动是全身麻醉苏醒期最常见的并发症之一，它会导致患者出现血压升高、心率加快、呼吸急促等症状，严重时甚至可能导致手术失败或患者生命体征不稳定。综合护理干预

可以通过多种方法来降低躁动发生率，如术前心理疏导、术中音乐疗法、术后镇痛护理和术后心理干预等。这些措施可以有效地缓解患者的紧张情绪和疼痛感，减轻患者的应激反应，从而降低躁动发生率。

负性情绪是全身麻醉苏醒期患者的另一个重要问题。患者在手术前和手术过程中可能会经历焦虑、紧张、恐惧等情绪，这些情绪可能导致患者出现应激反应，影响手术效果和术后恢复。综合护理干预可以通过术前心理疏导、术中音乐疗法、术后心理干预等方法来缓解患者的负性情绪。这些措施可以帮助患者放松身心，减轻焦虑和紧张情绪，从而促进患者的术后恢复^[5]。

研究发现，护理后，观察组躁动发生率较低，负性情绪评分下降明显，优于对照组（ $P < 0.05$ ）。结果说明，对手术室全身麻醉苏醒期患者实施综合护理干预，效果不错，值得临床推广。然而，本研究还存在一些局限性。首先，样本量较小，可能存在一定的抽样误差。其次，本研究只关注了综合护理干预对躁动发生率和负性情绪的影响，未涉及其他可能的并发症和不良反应。未来研究可以进一步探讨综合护理

干预对其他并发症和不良反应的影响，以便为临床实践提供更加全面的指导。

[参考文献]

- [1] 陈艳伟, 曹烨. 综合护理干预在手术室全身麻醉苏醒期患者中的应用效果及对躁动发生率、负性情绪的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2023, 8(17):175-178.
- [2] 邓秋枫, 伍仲秀, 吴志敏. 全身麻醉苏醒期手术室护理干预对患者心理状况及躁动发生率的影响[J]. 吉林医学, 2021, 42(8):2040-2042.
- [3] 巫瑞珠. 护理干预对手术室全身麻醉留置导尿管患者苏醒期躁动及尿管刺激的影响观察[J]. 中国医药指南, 2021, 19(24):101-102.
- [4] 刘萍. 综合护理干预在手术室麻醉苏醒护理中的应用效果及对护理满意度的影响[J]. 中外医学研究, 2019, 17(8):100-101.
- [5] 梁红娟, 王芳芳, 范娜美. 综合护理对全身麻醉手术患者临床效果的影响[J]. 中国临床实用医学, 2019, 10(5):63-64.

(上接第 138 页)

生存时间^[2]。但受疾病因素影响患者机体功能减退，免疫力较差，治疗期间容易发生感染。再加上治疗影响，容易引发低血压等并发症，对疗效有一定影响^[3]。因此，在治疗期间为患者提供高效护理十分重要。

本次研究结果显示：相比对照组并发症发生率，研究组的值更低（ $P < 0.05$ ）。相比对照组护理质量评分对比，研究组的值均较高（ $P < 0.05$ ），原因分析为：PDCA 循环管理模式是通过循环进行四个环节，对出现的护理问题持续优化，并将优化后的护理措施应用于下一阶段的护理当中，对落实情况进行追踪管理，并对新出现的护理问题进行分析，制定相应处理与预防措施，以此重复计划、执行计划、检查管理以

及处理四个环节能够持续优化护理措施，提升护理质量，减少护理中存在的问题，进而降低风险因素，减少并发症。

综上，PDCA 循环管理的应用可降低血液透析患者并发症发生风险，提升血透室护理质量，有推广意义。

[参考文献]

- [1] 王玉沐. 持续质量改进循环管理模式在医院新建血液透析中心透析水质质量控制中的应用[J]. 中国消毒学杂志, 2022, 39(01):78-80.
- [2] 郭丁花, 郭丝丝. PDCA 循环管理对血液净化室护理质量的影响分析[J]. 中国当代医药, 2021, 28(02):173-175.
- [3] 徐婷. PDCA 循环管理对血透室护理质量管理的影响[J]. 中外医药研究, 2022, 1(16):112-114.

(上接第 139 页)

研究组患者与对照组相比心绞痛发生率更低且治疗配合度更高，两组对比存在显著差异， $P < 0.05$ 。见表 1。

表 1 两组患者治疗期间心绞痛发生情况及治疗配合度对比

组别	例数	心绞痛	配合度
研究组	35	14 (40.00%)	33 (94.29%)
对照组	34	21 (61.76%)	26 (76.47%)

2.2 两组患者对护理工作的满意度对比

研究组患者与对照组相比对护理工作的满意度更高，两组对比存在显著差异， $P < 0.05$ 。见表 2。

表 2 两组患者对护理工作的满意度对比

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意度
研究组	35	20	12	3	91.43% (32/35)
对照组	34	14	11	9	73.53% (25/34)

3 讨论

冠心病属心血管系统临床常见疾病，多发于中老年人群，发病率以及死亡率均偏高。冠心病心绞痛则是心肌所发生的一种暂时性的因局部急剧缺血、缺氧诱发的综合征，多表现为心前区阵发性疼痛，病情进展可引发心率衰竭、心率失常灯光并发症，施治对患者生命构成严重威胁^[3]。对与患者来说，冠心病心绞痛诱因较多，且存在诸多不可逆的风险，容不得有一定

马虎；对于护理人员，此类患者需要予以足够重视，保障患者获得最佳的治疗效果，避免受到风险因素的影响^[4]。

此次研究给予研究组患者综合护理干预，通过对既往收治患者常发生的护理问题的分析，明确护理重点，做好接待工作并对患者进行准确评估，制定针对每一名患者的个体护理方案，加强基础护理，利用心理、用药、饮食、生活、运动等多方面干预，帮助患者提高治疗配合度，缓解不良情绪。研究结果显示，研究组患者与对照组相比心绞痛发生率更低且治疗配合度、护理满意度均更高，两组对比存在显著差异， $P < 0.05$ 。充分表明，冠心病心绞痛患者实施全面、有效且具有针对性的护理干预，能够提高治疗的安全性及治疗效率，促进患者及早恢复。

[参考文献]

- [1] 卢玉兰. 综合护理干预对冠心病患者临床疗效的影响[J]. 护理实践与研究, 2020, 7(24):39-41.
- [2] 郭晓娟. 认知行为干预在住院冠心病患者护理中的应用研究[D]. 河南大学, 2020.
- [3] 高菲. 护理干预对冠心病心绞痛患者临床指标的影响[J]. 中国实用医药, 2022, 5 (16) : 229-230.
- [4] 赵勇敏. 冠心病心绞痛患者综合护理要点探究[J]. 中国继续医学教育, 2022, 7 (16) : 208-209.