

麻醉复苏护理联合综合保温对全身麻醉患者苏醒期躁动的影响探究

毛 惠 顾明娟

江苏省滨海县人民医院麻醉科 江苏盐城 224500

〔摘 要〕目的：探究麻醉复苏护理联合综合保温对全身麻醉患者苏醒期躁动的影响。方法：研究设立，选择我院就诊的全身麻醉患者资料 86 例，选择观察时间点 2022 年 11 月~2024 年 02 月，对照组：就诊先后顺序等量对照，对照组资料取 43 例，选择常规护理管理，实验组资料取 43 例，选择麻醉复苏护理联合综合保温管理，对照不同护理管理的成效。结果：患者术前、苏醒期状态比较，术前没有显著差异，苏醒期，患者状态稳定程度优于对照组， $P < 0.05$ ；实验组苏醒期躁动发生率低于对照组， $P < 0.05$ 。结论：为患者在临床实施手术治疗，会采取麻醉措施，其中就包括全身麻醉，患者麻醉之后在苏醒期可能会出现一些安全性问题，包括寒战、躁动，将会影响患者术后康复，因此需要为全身麻醉患者采取相关护理措施，给予患者安全性保障。其中麻醉复苏护理是指在患者手术治疗之后处于复苏期，通过一系列护理措施帮助患者稳定度过麻醉复苏阶段，减少不良反应对康复造成的干扰，注意评估患者的生命体征，需要确保患者在复苏期呼吸通畅，及时处理患者在诊治期间存在的疼痛问题，通过专业性的麻醉复苏监护，患者在复苏期出现问题能够得到及时救治，综合保温方案则是在为患者手术治疗过程中，通过探索多种保温措施，确保患者体温处于正常状态，避免暴露于低温环境以及输入冰冷液体，导致体温快速下降，出现的心率加快和寒战现象。联合护理方案从综合性角度，稳定患者状态，降低苏醒期躁动发生率。

〔关键词〕全身麻醉患者；麻醉复苏护理；综合保温；苏醒期躁动

〔中图分类号〕R473

〔文献标识码〕A

〔文章编号〕2095-7165 (2024) 07-133-02

全身麻醉能够减轻患者在手术治疗过程中的疼痛感，确保手术顺利开展，苏醒期的躁动是常见的术后并发症，出现心理异常，情绪波动较大，对于患者的预后效果极为不利^[1]。需要探究为全身麻醉患者在麻醉苏醒期实施有效护理相关措施。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究从 2022 年 11 月~2024 年 02 月期间选取 86 例全身麻醉患者资料，就诊先后顺序等量划分为实验组、对照组，每组 43 例，分别实施麻醉复苏护理联合综合保温管理、常规护理管理。实验组：男性 23 例、女性 20 例，年龄 37~78 岁，均值(55.24 ± 10.24)岁，麻醉时间 2~5 小时，平均(3.52 ± 0.68)小时；对照组：男性 24 例、女性 19 例，年龄 35~77 岁，均值(55.78 ± 10.31)岁，麻醉时间 2~5 小时，平均(3.39 ± 0.79)小时。两组研究样本一般资料， $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组：常规护理管理，在手术治疗全程对于患者生命体征变化情况及时地记录评估，做好导尿工作，常规保温工作。

实验组：麻醉复苏护理联合综合保温管理。(1)麻醉复苏护理，在开展手术治疗之前，做好健康宣教工作，讲解麻醉相关的知识，能够缓解不良情绪，需对于手术效果的干扰，告知患者在手术治疗之后，避免产生的担忧情绪^[2]。对于患者实施舒适护理引导，指导患者处于手术体位状态，

注意调节体温，避免神经或者血管受到压迫。麻醉药效过后会出现疼痛感，告知患者疼痛感属于正常反应^[3]。根据疼痛的表现可以适当使用镇痛和镇静类药物，避免疼痛引起的烦躁情绪。(2)综合保温管理，手术治疗之前注意调节手术室内的温度和湿度，事先进行加热处理，手术台上放置加热毯，确保患者体温处于正常状态，还需要注意观察手术治疗过程中患者的体温变化，可以在不影响手术操作的基础上，对于其他裸露部位进行覆盖处理，可以促进血液循环达到维持体温稳定的目的^[4]。在为患者实施消毒处理的时候，尽量缩短操作时间，提前加热输入体内的液体，避免长时间身体暴露出现失温现象。

1.3 观察指标

(1)患者术前、苏醒期状态，包括心率、收缩压和舒张压，各指标状态稳定程度越高实施护理效果越好。(2)苏醒期躁动发生率，发生率越低越好。

1.4 统计学方法

SPSS21.0 数据处理，计量资料($\bar{x} \pm s$)，t 检验，计数资料(n, %)，卡方检验，用 $P < 0.05$ 表示有意义。

2 结果

2.1 患者术前、苏醒期状态

患者术前、苏醒期状态比较，术前没有显著差异，苏醒期，患者状态稳定程度优于对照组， $P < 0.05$ 。

表 1 患者术前、苏醒期状态 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	心率 (次/分钟)		收缩压 (mmHg)		舒张压 (mmHg)	
		术前	苏醒期	术前	苏醒期	术前	苏醒期
实验组	43	70.36 ± 3.59	76.24 ± 3.69	125.66 ± 8.57	133.24 ± 6.69	81.02 ± 6.95	85.01 ± 6.35
对照组	43	70.85 ± 3.68	88.52 ± 5.14	125.96 ± 8.47	146.69 ± 8.98	81.39 ± 6.75	95.24 ± 7.59
t		0.625	12.726	0.163	7.876	0.250	6.778
P		0.533	0.000	0.870	0.000	0.802	0.000

2.2 苏醒期躁动发生率

实验组苏醒期躁动发生率低于对照组， $P < 0.05$ 。

表 2 苏醒期躁动发生率 $n(\%)$

组别	例数	苏醒期躁动发生率
实验组	43	4 (9.30)
对照组	43	13 (30.23)
χ^2		5.938
P		0.014

3 讨论

全身麻醉患者在实施整治期间，将麻醉复苏护理与综合保温方案相结合，能够更好地保障患者接受手术治疗过程中的安全程度，首先为患者实施的麻醉手术，能够在整治期间及时发现患者处于苏醒期可能出现相关问题，提前进行预防，降低不良事件的发生率^[5]。综合保温方案则是在患者苏醒期，实施多项保温措施，维持正常的体温状态，减少寒战的不良事件帮助患者更加平稳地度过苏醒期^[6]。麻醉复苏护理联合综合保温措施，能够有效提高患者对于手术治疗期间温度，使患者感受到更加舒适安全的治疗环境，增加对医护人员的信任感。

患者术前、苏醒期状态比较，术前没有显著差异，苏醒期，患者状态稳定程度优于对照组， $P < 0.05$ ；实验组苏醒期躁动发生率低于对照组， $P < 0.05$ 。

（上接第 131 页）

品、材料、器械等，快速开展根管治疗，确保治疗效果。戴韦琴、张建珍、邹亚清^[3] 研究中选择口腔显微镜技术下根管治疗患者为研究对象，予以四手操作护理配合技术干预后，患者舒适分数提高，感染发生率显著下降，说明四手操作护理配合在改善患者舒适度、并发症方面具有积极意义。四手操作确保根管治疗高质量开展，尽量减少患者牙周组织伤害，治疗期间让患者感觉舒适。同时护理中配合心理护理，对患者积极行为表示肯定、夸奖，让患者感觉身心舒适。此次研究结果显示：观察组护理后美观满意度、舒适度均较对照组高（ $P < 0.05$ ）。四手操作护理配合技术应用期间，以患者为护理核心，兼顾疗效与安全性，减轻患者牙周组织伤害，缓解患者疼痛，预防感染、出血等并发症。此次研究结果显示：观察组护理

（上接第 132 页）

意 37 例，满意 21 例，不满意 2 例，满意度为 96.7%；对比两组的护理满意度，差异显著，有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。详见表 2 所示。

表 2 对比两组患者对护理的满意度评价 $n(\%)$

组别	病例	非常满意	满意	不满意	满意度
常规护理组	60	22(36.7)	29(48.3)	9(15.0)	51(85.0)
优质护理组	60	37(61.7)	21(35.0)	2(3.3)	58(96.7)
P 值		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

卵巢肿瘤是女性常见的生殖系统病症，发病率较多，且预后效果不佳。手术治疗是目前临床上治疗卵巢肿瘤的首选，多以腹腔镜治疗为主^[5]。为了提升治疗效果，对患者实施优质护理非常重要，可大大提升手术的成功率以及患者的整体康复情况。本研究结果显示，优质护理组患者的焦虑程度与抑郁程度均比常规护理组轻，优质护理组的护理满意度（96.7%）

综上所述，对全身麻醉患者诊治期间实施麻醉复苏护理联合综合保温方案，能够给予患者手术治疗安全保障，避免苏醒期躁动造成的不良影响。

【参考文献】

- [1] 姚蓓, 柴秋琰, 陈露等. 系统化麻醉复苏干预配合综合保温干预在全身麻醉患者苏醒期的效果及对躁动情况的影响[J]. 河北医药, 2023, 45(21):3350-3353.
- [2] 王宁娟, 秦秀芳. 综合保温干预联合麻醉复苏护理对老年全身麻醉患者苏醒期应激反应及苏醒质量的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2023, 8(29):178-181.
- [3] 张莉, 沈尚丽. 保温护理联合听觉刺激干预对全身麻醉患者复苏质量的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2023, 8(23):182-186.
- [4] 刘林. 麻醉复苏护理联合综合保温对全身麻醉患者苏醒期躁动的影响分析[J]. 中国冶金工业医学杂志, 2023, 40(03):244.
- [5] 李小玉. 全身麻醉手术患者复苏期应用保温护理对术后意识恢复时间的促进作用[J]. 中国社区医师, 2021, 37(27):141-142.
- [6] 万盈峰, 魏小龙, 刘婷. 麻醉复苏护理结合综合保温干预对老年全身麻醉患者苏醒质量的影响[J]. 麻醉安全与质控, 2021, 5(04):227-231.

后并发症发生率、疼痛分数较对照组低（ $P < 0.05$ ）。

综上所述，四手操作护理配合技术同常规护理配合技术比，前者应用后患者疼痛症状显著缓解，提高患者舒适度、美观满意度，降低患者并发症发生率，值得推广。

【参考文献】

- [1] 黄定明, 张岚, 满毅. 牙保存相关上颌窦底提升术的生物学基础[J]. 国际口腔医学杂志, 2023, 50(3):251-262.
- [2] 丁婧, 程春, 张洋洋, 等. 四手操作配合“知信行”健康宣教在根管治疗中的应用及效果评价[J]. 中华全科医学, 2022, 20(5):886-889.
- [3] 戴韦琴, 张建珍, 邹亚清. 四手操作护理配合技术在口腔显微技术下根管治疗患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2021, 27(12):61-63.

明显高于常规护理组（85.0%），对比各组差异，均有统计学意义。由此表明，以患者为中心的优质护理服务模式在腹腔镜治疗卵巢肿瘤患者中的应用效果显著，值得推广应用。

【参考文献】

- [1] 姚丽. 优质护理服务模式在腹腔镜治疗卵巢肿瘤患者中的应用效果[J]. 实用临床医药杂志, 2023(12):23-24.
- [2] 黎维敏, 宋春霞, 郑少娜, 等. 优质护理服务模式在腹腔镜治疗卵巢肿瘤患者中的应用效果[J]. 中国医学工程, 2024(7):152-152.
- [3] 张慧霞. 探讨优质护理服务模式在腹腔镜治疗卵巢肿瘤患者中的应用[J]. 健康导报: 医学版, 2024(7):93-94.
- [4] 范书芬. 优质护理服务模式在腹腔镜治疗卵巢肿瘤患者中的应用效果[J]. 健康导报: 医学版, 2022(5):123-123.
- [5] 皮慧敏. 优质护理服务模式在腹腔镜治疗卵巢肿瘤患者的应用效果[J]. 今日健康, 2023(10):170-170.