

麻醉护理对骨科全身麻醉手术患者的影响

刘安娜

北京北亚骨科医院 北京房山 102445

摘要:目的 从多个层面、多个维度评判以及分析麻醉护理对骨科全身麻醉手术患者所造成的一系列影响。方法 选取2021年6月—2022年3月期间我院全身麻醉骨科手术患者作为具体研究分析对象,共计130例,将患者分为两组,即观察组、对照组,两组患者均是65例,对照组应用常规护理模式,观察组以常规护理模式为重要基础,然后辅之麻醉护理,在研究分析的过程之中,对两组患者手术之后的心率、血压、护理满意度等进行记录以及的调查。结果 通过对调查分析结果进行整理以及汇总可以得知,经过对调查分析结果进行整理以及汇总可以得知,在麻醉静息期的心率、收缩压、舒张压方面,观察组患者优于对照组,差异无统计学意义($P>0.05$);在麻醉苏醒期的心率、收缩压、舒张压方面,观察组患者优于对照组,差异存在统计学意义($P<0.05$);在护理满意度方面,观察组优于对照组($P<0.05$)。结论 应用麻醉护理干预可以有效降低患者在苏醒期的躁动情绪,患者满意度也得到改善,可以在临床上进行大范围推广应用。

关键词: 麻醉护理; 骨科; 全身麻醉; 手术患者; 影响

1 引言

在临床治疗方面,全身麻醉是手术治疗过程中最为普遍的一种麻醉形式,全身麻醉主要是指向患者注射麻醉药物,使患者神经系统处于暂时性抑制状态,无论是痛觉,还是意识均全部消失,以此降低患者痛感,确保患者可以更好的配合手术,使整个手术过程顺利进行。但是相关研究分析表明,全麻手术患者处在苏醒期时,其血压、心率将会产生重大变化,对患者健康状况、手术治疗效果造成不良影响,所以做好全麻手术患者的护理工作具备非常重要的意义以及价值,可以帮助患者早日康复、有效降低患者的病痛。随着护理方面的研究日益深入化、全面化,多类护理模式被广泛应用于临床方面,并且取得了相对比较突出的应用成果,极大的改善了患者的病情,开展骨科手术主要是根据患者骨折部位、骨折类型等对患者进行治疗,随着骨科全麻手术患者护理形式日益多样化,但是具体效果并未得到进一步明确。基于此,本文展开了相关分析,具体报道如下所示:

2 一般资料与方法

2.1 一般资料

选取2021年6月—2022年3月期间我院全身麻醉骨科手术患者作为具体研究分析对象,共计130例,将患者分为两组,即观察组、对照组,两组患者均是65例,对照组应用常规护理模式,观察组以常规护理模式为重要基础,然后辅之麻醉护理,在研究分析的过程之中,对两组患者手术之后的心率、血压、护理满意度等进行

记录以及的调查。观察组中,男、女性患者的数量分别为38例、27例,患者平均年龄为(48.57 ± 11.62)岁。对照组中,男、女性患者的数量分别为35例、30例,患者的平均年龄为(49.21 ± 11.88)岁,经过统计分析,两组患者的差异不存在统计学意义($P>0.05$)。

2.2 研究方法

对照组: 对照组主要应用常规护理,护士结合实际情况,对手术室的温度、湿度等进行调整,保证患者病房采光充足、通风优良,并满足卫生方面的要求,同时做好各类器械管理工作,及时帮助患者疏导心理。

观察组: 以常规护理模式为基础,然后辅之麻醉护理,具体包括以下三个方面:

(1) 术前护理: 首先,心理护理,在麻醉以及手术之前,护士应当结合实际情况针对患者开展心理护理工作,及时告知患者整个治疗过程以及手术之后的注意事项等内容,在情感方面给予一定的支持以及帮助。同时,尽可能的尊重患者,有效减少其所存在的不良情绪,使患者可以积极主动的配合治疗,以此改善整体治疗效果。其次,健康教育,为患者讲解全麻手术的基本原理、具体操作方式以及手术之后可能产生的并发症等,确保患者熟知整个手术流程,以便更好的配合整个手术工作。

(2) 术中护理: 首先,构建静脉通路,为患者构建1-2条静脉通路,一般运用桡静脉或者肘正中静脉等部位开展套管针留置工作,根据患者的实际病情,运用颈内静脉穿刺,并结合实际情况对穿刺部位进行固定,确

保持静脉输液通道顺畅。其次,插管配合,与麻醉医师做好沟通以及交流,积极开展是诱导药物静脉推注,如果患者产生不良状况要及时告知医生。最后,在麻醉药物的作用之下,患者中枢神经系统、呼吸系统等将会产生重大变化,要关注患者病情变化。

(3) 术后护理:首先,密切关注患者的基本生命体征,在麻醉药物的作用之下,再加上手术创伤,将会对患者机体的循环系统产生不良影响,患者麻醉之后还需要对患者的血压、尿量、脉搏等进行密切观察,一旦发现异常状况,要及时汇报给医生,并采取一些必要的措施进行处理。其次,从整个手术过程正式结束,一直到患者苏醒,麻药的作用将会越来越弱,患者在此时的痛觉也会慢慢恢复,而此时患者由于痛感恢复将会出现躁动不安的情绪,在该种条件之下,护士应当结合患者实际情况密切关注患者病情,并根据医生的要求为患者注射一定量的镇静药物。

2.3 观察指标

(1) 生命体征:对两组患者麻醉静息期以及麻醉苏醒期的心率、血压水平等进行详细化观察以及记录。其中麻醉苏醒期患者心率、收缩压、舒张压的正常范围分

别为60~100次/min、90~140 mmHg、60~90 mmHg。

(2) 护理满意度:结合具体调查需求制定满意度调查表,具体选项内容涉及十分满意、满意、不满意,然后在此基础上对患者总满意度进行统计,其中总满意度=(十分满意+满意)例数/总例数×100.00%。

2.4 统计学方法

本文在研究分析的过程之中,对于研究分析过程之中所产生的信息数据,均利用SPSS22.0统计学软件进行整理归纳,其中计量资料、计数资料分别利用($\bar{x} \pm s$)、n(%)进行表示,利用进行检验,将P视为定值,若P<0.05,则表明具备一定的统计学意义。

3 结果

3.1 两组患者麻醉静息期及麻醉苏醒期心率及血压水平对比

经过对调查分析结果进行整理以及汇总可以得知,在麻醉静息期的心率、收缩压、舒张压方面,观察组患者优于对照组,差异无统计学意义(P>0.05);在麻醉苏醒期的心率、收缩压、舒张压方面,观察组患者优于对照组,差异存在统计学意义(P<0.05),具体数据见下表1所示:

表1 两组患者麻醉静息期以及麻醉苏醒期心率、血压水平对比情况($\bar{x} \pm s$)

组别	麻醉静息期			麻醉苏醒期		
	心率(次/分钟)	收缩压(mmHg)	舒张压(mmHg)	心率(次/分钟)	收缩压(mmHg)	舒张压(mmHg)
观察组	71.28 ± 5.89	128.11 ± 3.85	81.25 ± 2.99	73.56 ± 8.45	111.45 ± 10.88	70.47 ± 7.58
对照组	71.58 ± 5.12	129.56 ± 2.47	81.55 ± 2.44	84.47 ± 14.77	124.88 ± 13.47	80.47 ± 8.54
T值	0.038	0.066	0.122	3.784	3.999	4.384
P值	0.845	0.847	0.789	0.001	0.001	0.001

3.2 两组患者护理满意度对比

在护理满意度方面,观察组优于对照组(P<0.05),具体数据见下表2所示:

表2 两组患者的护理满意度情况对比(%)

组别	人数	十分满意	满意	不满意	总满意度
观察组	65	25	36	4	0.938
对照组	65	11	41	13	0.800
X ²					2.879
P值					0.038

4 讨论

麻醉护理主要是以常规护理为重要基础,然后在术前、术中、术后开展护理工作,能够有效降低患者的痛感,切实改善患者的整体治疗效果,控制患者并发症产生的概率,减少患者的病痛。综上所述,麻醉护理可以切实改善骨科全身麻醉手术患者的治疗效果,使患者的痛感得到明显改善,帮助患者早日康复,可以进行大范围推广应用。

参考文献:

- [1]郑青玉,程鹏,邹陈,郑艳玲,孙海康,朱浩源,方亮,裴梦婷.麻醉护理干预对全麻骨科手术患者的影响[J].齐鲁护理杂志,2020,26(20):111-113.
- [2]李媛媛.快速康复外科理念在骨科全麻术后患者麻醉复苏期护理工作中的应用价值[J].临床医药实践,2020,29(04):304-306.DOI:10.16047/j.cnki.cn14-1300/r.2020.04.025.
- [3]刘丽华,王志斌,张秀燕,息子龙,孙文茂.腰-硬联合麻醉与全身麻醉在老年骨科手术围手术期的护理方式探讨[J].华北理工大学学报(医学版),2020,22(01):54-57. DOI:10.19539/j.cnki.2095-2694.2020.01.012.
- [4]向芮,吴文知,王文璨,杨光,殷臣竹,廖涛.骨科手术患者全麻后恢复室常见并发症的观察与护理[J].中国医药指南,2015,13(36):27-28+30.DOI:10.15912/j.cnki.gocm.2015.36.016.