

预见性护理在手术室麻醉患者中的应用效果

蒲茗雨 杨英成 康玲 王梓仲*

成都市温江区人民医院 611130

【摘要】目的 分析预见性护理在手术室患者麻醉中的应用效果。方法 于2020年10月-2022年10月开展研究,将本院接受手术治疗的92例患者以随机抽签法分组,各46例。对照组实施常规护理,观察组实施预见性护理。对比焦虑度、护理效果、遵医行为、患者并发症情况。结果 观察组各组数据都优于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$);结论 预见性可减轻手术患者的焦虑反应,提高遵医行为,保障手术顺利完成,提升患者满意度。

【关键词】预见性护理;手术室;麻醉;应用效果

Application effect of predictive nursing in anesthesia patients in operating room

[Abstract]Objective: To analyze the effect of predictive nursing in operating room anesthesia. Methods: The study was carried out from October 2020 to October 2022. 92 patients who received surgical treatment in our hospital were divided into 46 patients by random drawing method. Control group implemented routine nursing, observation group implemented predictive nursing. Anxiety, nursing effect, compliance behavior and complications were compared. Results: All the data in the observation group were better than that in the control group, and the difference was statistically significant ($P<0.05$). Conclusions: Predictability can reduce the anxiety response of patients undergoing surgery, improve compliance behavior, guarantee the successful completion of surgery, and improve patient satisfaction.

[Key words] Predictive care; Operating room; Anesthesia; Application effect

手术是最主要的外科治疗方法,但多数情况下均需局麻或全麻。手术麻醉和手术操作都会对患者的身体和心理造成一定的伤害,给患者造成心理压力,引发一系列的不良情绪^[1],这些都属于一种应激,如果太过强烈,也会影响手术的麻醉效果。预见性护理是在护理研究领域中出现的一种新模式,护士们在对患者病情有充分认识的前提下,再结合自己的经验,对患者进行提前性预测护理,这样可以有效地防止不良因素对患者造成的影响,为患者提供一个良好的工作环境,从而保证麻醉、手术能够顺利进行^[2]。本文就我们对我院外科手术患者实施前瞻性护理的情况作一简要介绍。

1 资料与方法

1.1 一般资料

于2020年10月-2022年10月开展研究,将本院接受手术治疗的92例患者以随机抽签法分组,各46例。观察组,男25例,女21例。年龄25-81岁,平均 (49.86 ± 8.05) 岁。对照组,男23例,女23例,年龄28-78岁,平均 (50.19 ± 7.32) 岁。分组资料对比,差异无统计学意义($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组采取常规护理措施,包括观察病情、健康宣教、用药指导、生活护理等。

观察组采取预见性护理:①术前护理:建立一个护理人员分层小组,将病床到护人员进行包干,并根据护理人员的年资、能力和职称,每个组配备一名责任护士,为患者进行连续的护理,在患者住院后,及时为患者介绍医院、科室、主治医生,并组织召开手术室麻醉护理隐患会议,对麻醉隐患进行总结,并提出相应的防范对策。在手术前一天,对患者进行全身检查,对患者的疾病史,目前病史,手术类型,麻醉方法,过敏史等进行详细的调查,以进一步完善患者的临床资料。根据患者的病情,开展健康教育,说明外科治疗的目的,意义,优点和注意事项,以促进患者的配合。对于存在紧张、焦虑、恐惧等负面情绪的患者,护士

应该积极地与他们进行沟通,多使用积极、正面的语言来激励患者,并着重指出不良情绪会给手术治疗带来的影响,让患者能够平静下来,用一个好的心态来接受疾病,正确地对待手术治疗,并向患者介绍手术与麻醉的方法,以及做好手术前的准备工作和注意事项。可以带患者去看一下手术的环境,这样可以使患者有个心理上的准备,还可以让患者去看看手术的器械和器械,还可以向患者示范麻醉和手术的操作,告诉患者在麻醉的时候要注意什么是手术的姿势和配合的方式,还可以告诉患者手术的大概时间和费用。②患者入内后,进行术中的护理。要对手术室内的温度和湿度进行合理的调整,要帮助患者摆放体位,要对手术治疗中可能出现的风险进行预见性的判断,并要制订相应的应急预案,这样才能在最短的时间内,对突发事件进行处理。通过上肢静脉建立静脉通道,通过留置针进行穿刺,年龄大的患者需要调整输液速度,防止出现水肿。他要让患者坐在自己的位置上,调整好输液的速率。患者的舒适度、术后并发症的发生率、术野暴露范围、医生操作是否方便、是否会影响到呼吸循环功能等都与患者的放置方式有关。③术后护理:1)叫醒:在患者尚未完全清醒的情况下,护士应轻声、持续地喊患者的姓名。2)患者的精神状态:患者醒来后,会有一种紧张和不安的感觉,护士可以用肢体语言来安慰患者,比如抚摸患者,或者是握手,或者是安慰患者,让患者不要太紧张,尽量让患者休息。3)环境管理:做好全麻病房的遮光、室内灯光、温、湿等方面的调整。在房间的角落里放置新鲜的柠檬和鲜花,给人一种温馨宁静的感觉。4)呼吸道护理:患者采取平躺姿势,及时清理鼻腔、口腔和鼻腔内的液体,保持呼吸道畅通。由于麻醉剂会使患者的肌肉放松,所以在麻醉醒来期间,患者很可能会有舌后倾的情况,如果发生了,护士应该马上把患者的头抬起来,然后把患者的头往后一仰,然后把患者的下颚抬起来,让患者张开嘴巴,这样就可以矫正患者的舌后倾。术后要积极的回访,了解患者的恢复情况,要根据患者的情况,多鼓励患者尽早下床进行康复,并做好健康的宣传。同时,还要根据患者出现的问题,进行交流和改进,从而提高护士的工作质量。

要积极预防并发症的发生，遵守病区的管理规定，及时将患者的手术情况告诉医生，多与医生沟通、协调，一定要做好两两配合。

1.3 观察指标

(1) 评估焦虑值。(2) 评估遵医行为。(3) 评估护理满意度：采取本院调查表评估。(4) 对比两组患者术后并发症情况。

1.4 统计学分析

以 SPSS 22.0 软件对比数据。($\bar{x} \pm s$) 为计量方式，检验值为 t；n(%) 为计数方式，以 χ^2 检验。P<0.05，对比有统计学差异。

2 结果

2.1 两组患者焦虑值比较

观察组术后焦虑值低于对照组 (P<0.05)。见表 1。

表 1 两组焦虑值比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	SAS 评分		VAS 评分	
		术前 30min	术后 30min	术前 30min	术后 30min
观察组	46	43.45 ± 7.03	34.12 ± 8.01	41.63 ± 5.81	35.05 ± 3.02
对照组	46	44.06 ± 6.71	50.68 ± 7.10	41.77 ± 7.61	48.46 ± 6.63
t		26.066	10.493	0.0991	12.483
P		0.000	0.000	0.921	0.000

2.2 两组遵医行为比较

观察组干预后遵医行为好与对照组差异有统计学意义 (P<0.05)。见表 2。

表 2 两组遵医行为比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	好	较好	不好
观察组	46	42 (91.30)	4 (8.60)	0 (0)
对照组	46	34 (73.91)	10 (21.73)	2 (4.34)
χ^2				2.044
P				0.152

2.3 两组护理满意度对比

观察组满意率显著高于对照组，差异有统计学意义 (P<0.05)。见表 3。

表 3 两组护理满意度对比[n(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	满意率
观察组	46	40	4	2	44 (95.65)
对照组	46	30	5	11	35 (76.08)
χ^2					7.256
P					0.007

2.4 两组患者并发症发生情况

治疗前两组指标差异不显著 (P>0.05)；治疗后观察组并发症发生率低于对照组 (P<0.05)。见表 4。

表 4 两组患者并发症发生对比[n(%)]

组别	例数	营养不良	感染	压仓	总并发症
观察组	46	2	1	0	3 (6.52)
对照组	46	9	5	1	15 (32.60)
χ^2					0.547
P					0.459

3 讨论

手术是临床上比较常用的一种治疗方式，可以加快病情的恢复，减

轻病情所造成的痛苦^[1]。但是要想彻底的恢复，光靠手术是远远不够的，还需要做一些辅助的护理。现代医疗技术的进步，使外科手术的环境有了较大的变化，患者在手术中的麻醉护理对患者的康复有很大的影响。本文探讨了对外科手术患者实施预期护理的有效性。预见性护理是对临床存在的危险事件进行前瞻性的干预^[2]，是近年来应用于手术患者中的一种全新的护理模式，其存在的意义是降低手术风险，提高手术治疗的安全性和有效性，缓解术后疼痛，促进术后康复。在术前，护士要对患者的身体状况进行综合评价，并与自己的工作经验相结合，对可能发生的意外情况进行推测，并对可能发生的意外情况进行预测，并对其进行预测，进而制定有预见性的护理计划，尽量将这些不利因素排除在外，这样才能保证手术的顺利进行以及患者的人身安全^[3]。具体内容有：患者的心理、饮食、运动和其他各方面，让患者的恐惧情绪消失，用一种积极、乐观的态度去对待手术，给患者一种充满激情的护理，让患者感受到高质量的护理。预见性护理主要是针对术后患者的麻醉苏醒期，对患者进行干预，用持续的呼唤患者的名字，来帮助患者尽快的恢复意识，从麻醉状态下醒来。在患者睁开眼睛的时候，要对其进行及时的心理护理，这样可以缓解患者在意识刚刚恢复的时候所出现的忐忑、紧张、不安等情绪，从而让患者能够保持一个稳定的心态。在全麻清醒期间，对患者进行环境护理，改善了身体和精神上的舒适；对患者进行呼吸道护理，保证了患者的呼吸通畅，加快了患者的自主呼吸。预测性护理是一种科学、合理的护理方法，它可以对患者进行术前、术中、术后的全方位护理，它可以有序、及时地解决在手术和麻醉中出现的问题，提升医护人员的工作效率，提高患者的治疗顺从性，让患者在一个更好的身体状况下进行手术，保证治疗效果。通过本研究可以看出^[4]，观察组在各个方面的数据都比对照组要好，这一现象的产生也从侧面说明了，预测性的护理方式与传统的护理方式有很大的区别，预测性的护理方式是以传统护理为基础，并对传统护理进行了优化。护理的效果和患者的满意度都会得到提高，由于预见性护理对护理人员的要求很高，所以可以快速提高护理人员的护理知识和实践经验，并根据患者的情况，尽可能地满足患者的需求，为患者提供了高质量的护理。

综上所述，在手术室麻醉患者中，采用预见性护理方式可以发挥出显著的护理作用，可以让患者能够顺利、安全地度过麻醉苏醒期，而且患者也更愿意接受，而且出现并发症的几率也比较低，因此应该大力推广。

参考文献：

[1]牛惠娟. 预见性护理在手术室麻醉患者护理中的应用效果观察[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2020, 7 (35): 65-66.
 [2]麦志玲, 李发展, 朱敏桃. 预见性护理在手术室麻醉患者护理中的应用效果观察[J]. 吉林医学, 2020, 41 (11): 2795-2797.
 [3]潘艳. 预见性护理与循证护理在手术室麻醉患者护理中的应用效果研究[J]. 中国社区医师, 2020, 36 (30): 162-163.
 [4]陈巧仪. 预见性护理与循证护理在手术室麻醉患者护理中应用的效果[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5 (11): 121+125.
 [5]蒋亚明. 预见性护理与循证护理在手术室麻醉患者护理中应用的效果[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19 (A1): 313-314.
 [6]马婉谊. 预见性护理与循证护理在手术室麻醉患者中的临床应用效果分析[J]. 中国实用医药, 2019, 14 (25): 184-185.