

# 精细化护理干预对麻醉恢复室全身麻醉术后患者苏醒时间及并发症发生率的影响

周春霞<sup>1,2</sup> 朱田<sup>1,2</sup>

(1.山东第一医科大学附属青州医院 山东潍坊 262500; 2.青州市人民医院 山东潍坊 262500)

**摘要:** 目的: 研究在麻醉恢复室全身麻醉术后患者护理期间应用精细化护理干预对患者苏醒时间及并发症发生率的影响。方法: 选取 2019 年 4 月 - 2020 年 4 月于我院接受全麻手术的患者 88 例, 采用随机方式将患者分为对照组 (44 例, 采用常规护理干预) 与观察组 (44 例, 采用精细化护理干预), 对比分析两组患者麻醉恢复效果以及并发症发生状况。结果: 观察组患者苏醒时间、自主呼吸恢复时间、滞留麻醉恢复室时间均明显短于对照组, 差异具备统计学意义 ( $P < 0.05$ )。干预后, 从情绪改善层面分析, 与对照组对比, 观察组改善效果更佳 ( $P < 0.05$ )。观察组并发症发生率 4.55%, 对照组并发症发生率 11.36%, 观察组明显低于对照组, 具备统计学意义 ( $P < 0.05$ )。相较对照组护理满意率 (84.09%), 观察组 (97.73%) 更高 ( $P < 0.05$ )。结论: 对麻醉恢复室全身麻醉术后患者应用精细化护理干预效果理想, 可改善麻醉恢复效果, 提高苏醒、恢复速度, 降低对患者血压的影响, 减少并发症的发生, 提高患者护理满意度, 值得推广。

**关键词:** 麻醉恢复室; 全身麻醉; 精细化护理干预; 苏醒时间; 并发症发生率

在外科疾病治疗过程中, 普遍需进行手术治疗, 但是手术治疗需术前麻醉, 并且创伤性较强, 会严重影响患者身心, 延长患者苏醒时间, 对患者预后恢复极为不利<sup>[1]</sup>。因此, 为使患者术后麻醉恢复效果有所改善, 在麻醉恢复室内配以有效的护理干预必要性较强。本次研究以 2019 年 4 月 - 2020 年 4 月于我院接受全麻手术的 88 例患者作为实验对象, 对麻醉恢复室全身麻醉术后患者采用精细化护理干预的影响做对比分析。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取 2019 年 4 月 - 2020 年 4 月于我院接受全麻手术的患者 88 例, 采用随机方式将患者分为对照组与观察组, 每组各 44 例。对照组男 24 例, 女 20 例, 年龄 21-56 岁, 平均年龄 ( $38.48 \pm 4.79$ ) 岁, 手术类型: 神经外科手术 7 例、脊柱科手术 5 例、胸外科手术 6 例、妇产科手术 8 例、骨科手术 6 例、普外科手术 4 例、泌尿科手术 8 例。观察组男 22 例, 女 22 例, 年龄 23-57 岁, 平均年龄 ( $39.74 \pm 4.57$ ) 岁, 手术类型: 神经外科手术 6 例、脊柱科手术 7 例、胸外科手术 7 例、妇产科手术 6 例、骨科手术 8 例、普外科手术 4 例、泌尿科手术 6 例。两组患者一般资料差异不具备统计学意义 ( $P > 0.05$ ), 可进行对比分析。所选患者均同意配合本次研究。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 对照组

采用常规护理干预, 主要包含密切监测患者生命体征以及病情、观察患者切口等。

#### 1.2.2 观察组

采用精细化护理干预, 具体如下: (1) 采用无缝式护理: 当患者进入恢复室后, 责任护士要全程护理, 直到患者离开恢复室。(2) 并发症护理: 患者麻醉后, 极易发生体温降低现象, 所以护理人员应根据患者实际体温状况适当调节室内温度, 并要对患者实施保暖措施; 对于苏醒后感觉轻微疼痛的患者, 护理人员应采用与患者交谈等方式分散患者注意力, 缓解患者疼痛; 对于苏醒后疼痛剧烈的患者, 护理人员要及时联系医师, 遵医嘱处理, 必要时, 可给予适当的止疼药干预; 若患者呼吸不畅, 护理人员要立即为患者吸氧; 当患者发生呕吐现象时, 护理人员要协助患者清除口腔内异物, 防止患者误吸。(3) 心理护理: 在手术以及麻醉干预下, 患者心理或生理上极易发生强烈反应, 易产生恐惧、不安、焦虑等不良情绪。所以, 护理人员要采用温和语气与患者沟通, 为患者讲述治疗成功案例, 耐心患者疑问, 给予患者支持与鼓励, 帮助患者树立治疗自信心, 提高患者依从性。(4) 体征及病情监测: 在患者术后进入恢复室后, 至返回病房期间对患者术后康复状况有着重要影响, 鉴于此, 护理人员要密切留意患者体征及病情变化状况, 若有异常状况

产生, 要及时联系医师处理。

### 1.3 观察指标

(1) 记录对比两组患者麻醉恢复效果, 包含苏醒时间、自主呼吸恢复时间、滞留麻醉恢复室时间。

(2) 测量比较两组干预前后血压水平, 包含舒张压、收缩压。

(3) 使用 SDS/SAS (抑郁/焦虑自评量表) 对患者干预前后情绪状态展开评估, 量表满分均 80 分, 评分越低, 状态越佳。

(4) 记录对比两组患者并发症发生状况, 包含躁动、恶心呕吐、疼痛、恶心呕吐、呼吸抑制<sup>[2]</sup>。

(5) 将本院自行制作的护理满意度调查问卷分发给两组患者, 100 分满分, 非常满意、一般满意、不满意分别对应 90 分及以上、75 分至 89 分以及 75 分以下。

### 1.4 统计学处理

利用 SPSS24.0 统计分析, 平均数  $\pm$  标准差 ( $\bar{x} \pm s$ )、数 ( $n$ ) 和率 (%) 表示计量 (麻醉恢复效果/血压水平/情绪评分)、计数 (并发症发生状况/护理满意度) 资料, 利用  $t$ 、 $\chi^2$  检验,  $P < 0.05$  代表差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 对比两组患者麻醉恢复效果

观察组患者苏醒时间、自主呼吸恢复时间、滞留麻醉恢复室时间均明显短于对照组, 差异具备统计学意义 ( $P < 0.05$ )。见表 1。

表 1 两组患者麻醉恢复效果比较 ( $\bar{x} \pm s, \text{min}$ )

组别 (n=44)	苏醒时间	自主呼吸恢复时间	滞留麻醉恢复室时间
观察组	21.26 $\pm$ 6.49	12.89 $\pm$ 3.48	24.95 $\pm$ 6.14
对照组	36.14 $\pm$ 8.47	19.48 $\pm$ 4.27	41.38 $\pm$ 6.58
t	27.638	18.739	29.538
P	<0.05	<0.05	<0.05

### 2.2 对比两组干预前后血压水平

干预前, 两组舒张压、收缩压水平差异不明显 ( $P > 0.05$ ); 干预后, 两组血压水平下降, 相较于对照组, 观察组更低 ( $P < 0.05$ )。见表 2。

表 2 两组干预前后血压水平对比 ( $\bar{x} \pm s, \text{mmHg}$ )

组别 (n=44)	舒张压		收缩压	
	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	83.19 $\pm$ 2.05	68.48 $\pm$ 1.38	123.58 $\pm$ 1.58	108.53 $\pm$ 1.17
对照组	82.74 $\pm$ 2.31	76.29 $\pm$ 1.92	123.77 $\pm$ 1.63	117.36 $\pm$ 1.45
t	0.966	21.910	0.555	31.437

P	0.337	0.000	0.580	0.000
---	-------	-------	-------	-------

2.3 情绪评分

干预前, 患者情绪评分差异不明显 ( $P > 0.05$ ); 干预后, 从情绪改善层面分析, 与对照组对比, 观察组改善效果更佳 ( $P < 0.05$ )。见表 3。

表 3 两组情绪评分对比 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别 (n=44)	SDS		SAS	
	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	52.85 ± 5.19	34.17 ± 4.06	50.07 ± 5.42	31.14 ± 3.87
对照组	52.93 ± 4.98	43.56 ± 4.43	50.13 ± 5.61	41.89 ± 4.26
t	0.074	10.365	0.008	12.390
P	0.941	0.000	0.994	0.000

2.4 对比两组并发症发生状况

相较于对照组并发症发生率 (20.45%), 观察组 (4.55%) 更低, 组间具备明显差异 ( $P < 0.05$ )。见表 4。

表 4 两组并发症发生状况对比[n(%)]

组别 (n=44)	躁动	恶心呕吐	疼痛	恶心呕吐呼吸抑制	发生率
观察组	1 (2.27)	0 (0.00)	1 (2.27)	0 (0.00)	2 (4.55)
对照组	3 (6.82)	2 (4.55)	2 (4.55)	1 (2.27)	9 (20.45)
X <sup>2</sup>	-	-	-	-	5.091
P	-	-	-	-	0.024

2.5 对比两组护理满意度

相对对照组护理满意率 (84.09%), 观察组 (97.73%) 更高 ( $P < 0.05$ )。见表 5。

表 5 两组护理满意度对比[n(%)]

组别 (n=44)	非常满意	一般满意	不满意	满意率
观察组	24 (54.55)	19 (43.18)	1 (2.27)	43 (97.73)
对照组	21 (47.73)	16 (36.36)	7 (15.91)	37 (84.09)
X <sup>2</sup>	-	-	-	4.950
P	-	-	-	0.026

3 讨论

在外科手术中, 由于具备较强的创伤性, 所以大部分患者在手术期间要全身麻醉, 使患者处于无意识状态, 不会感觉疼痛与不适, 因此应提高患者治疗依从性, 保证手术顺利开展<sup>[3]</sup>。但是麻醉效果与麻醉药物所用浓度与用量存在一定关系, 待麻醉药物经代谢排出体外时, 患者会逐渐苏醒<sup>[4]</sup>。但是麻醉药物发挥效果需要一定时间, 在此期间, 患者组织器官功能受疾病与手术创伤影响极有可能会使患者处于不稳定状态中, 患者通常会发生血压、心率异常、低体温以及呼吸道异常等情况, 会严重影响患者预后以及麻醉恢复效果。所以, 在麻醉恢复室中配以有效的护理干预必要性较强<sup>[5]</sup>。在传统的麻醉恢复室护理中, 通常采用常规护理, 过于注重监测护理患者病情与生命体征, 存在被动性、单一性等缺点, 护理效果有限<sup>[6]</sup>。精细化护理是新型护理模式的一种, 此护理模式具备较强的全面性与系统性, 可加快患者苏醒速度, 降低对患者血压的影响, 降低并发症发生风险, 减轻患者心理压力, 提高患者护理满意度<sup>[7]</sup>。

梁晓乐等<sup>[8]</sup>选 92 例麻醉恢复室全身麻醉术后患者作为研究对象, 分组方式为依据建档顺序分组, 对照组、研究组各 46 例, 分

别应用常规护理与精细化护理, 对比两组患者恢复状况与并发症发生状况。结果显示, 相比如对照组, 研究组麻醉恢复、恢复自主呼吸及麻醉恢复室停留时间均更短 ( $P < 0.05$ ), 相比于对照组并发症发生率 (28.26%), 研究组 (10.87%) 更低 ( $P < 0.05$ ), 由此可知应用精细化护理可使患者苏醒时间缩短, 减少并发症的发生, 利于患者预后。梁晓乐等研究结果与本次研究结果基本相同。本次研究显示, 观察组患者苏醒时间、自主呼吸恢复时间、滞留麻醉恢复室时间均明显短于对照组, 差异具备统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 表明对麻醉恢复室全身麻醉术后患者应用精细化护理干预可加快患者苏醒恢复速度。干预后, 两组血压水平降低、情绪状态改善, 相比如对照组, 观察组效果更佳 ( $P < 0.05$ ), 表明对麻醉恢复室全身麻醉术后患者应用精细化护理干预可降低对患者血压水平的影响, 改善患者情绪状态。观察组并发症发生率 4.55%, 显著低于对照组并发症发生率 11.36% ( $P < 0.05$ ), 表明对麻醉恢复室全身麻醉术后患者应用精细化护理干预可减少并发症的发生。相比于对照组护理满意率 (84.09%), 观察组 (97.73%) 更高 ( $P < 0.05$ ), 表明患者对精细化护理干预认可度较高。究其原因, 在精细化护理干预中, 可通过体征及病情监测实现对患者无间断、实时的体征及病情监护, 从而及时了解患者病情变化状况及实际身体状态; 通过为患者提供并发症护理, 可针对患者术后可能产生的不良反应展开针对性的预防干预, 从而降低并发症发生风险; 此外留意患者情绪及心理状态, 及时疏导患者负性情绪, 给予患者更多的支持、鼓励, 可有效减轻患者心理压力, 使患者以乐观心态面对医护工作, 提高患者医护配合度, 有助于保障治疗效果, 改善患者预后。

综上所述, 在麻醉恢复室全身麻醉术后患者护理中, 采用精细化护理干预效果理想, 可加快患者苏醒恢复速度, 减少并发症的发生, 改善患者情绪状态, 增强患者对医护工作的认可, 值得进一步推广。

参考文献:

[1]郑婕.评价精细化护理管理在麻醉护理中的应用价值[J].哈尔滨医药,2020,40(01):82-83.  
 [2]燕蓉.精细化护理对全身麻醉下妇科腹腔镜手术复苏期的影响分析[J].心理月刊,2019,14(03):56.  
 [3]金贞兰.瑞芬太尼配合麻醉苏醒护理干预对手术室全麻患者苏醒质量的影响[J].中国生化药物杂志,2017,37(12):3.  
 [4]辛翠仪,李尉兰,陈勤广,等.苏醒护理干预对瑞芬太尼全身麻醉患者苏醒质量的影响[J].临床合理用药杂志,2020,13(11):140-141.  
 [5]吴水容,皮水平.瑞芬太尼配合麻醉苏醒护理干预对手术室全身麻醉患者苏醒质量的影响[J].临床合理用药杂志,2020(20).  
 [6]邓琼.瑞芬太尼结合麻醉苏醒护理干预应用于手术室全麻患者临床效果及对苏醒质量的作用分析[J].中外医学研究,2020(9):107-109.  
 [7]田洁.精细化管理在手术麻醉后复苏护理管理中的应用价值探讨[J].中国社区医师,2019,35(29):155+158.  
 [8]梁晓乐,李静丽,董晶兵.精细化护理干预对麻醉恢复室全身麻醉术后患者苏醒时间及并发症发生率的影响[J].健康必读 2020 年 5 期,162 页, 2020.  
 项目名称: 2020 年潍坊市科学技术局科技发展计划项目 项目编号: 2020YX134