

麻醉护理对骨科全身麻醉手术患者的影响

连晓虹

(金塔县人民医院 甘肃酒泉 735000)

【摘要】目的：分析为骨科全身麻醉手术患者提供麻醉护理的影响。方法：用 2020 年 4 月-2021 年 1 月院骨科做全身麻醉手术的 72 例患者，随机均分两组，各 36 例。参照组用常规护理，观察组用麻醉护理，比较术后相关指标和相关评分。结果：护理后，参照组比观察组术后相关指标和相关评分略差，显示差异 ($P < 0.05$)。结论：应用麻醉护理可保障术后机体状态，控制好相关指标等，影响力较大，应推广。

【关键词】麻醉护理；全身麻醉手术；血压

需进行骨科全身麻醉手术的患者，机体状态都较差，血压等异常幅度大，还容易有恶心、呕吐等症状，需护理支持。为提高护理影响力，研究用常规护理和麻醉护理对比，突出麻醉护理的作用，更好的保护患者。常规护理能协助患者手术、术后养护，但影响力较低，术后痛感、血压等会阻碍机体恢复^[1]。麻醉护理重视神经系统等，降低机体敏感度，让神经等正常运转，降低术后风险，详见下述。

1 资料和方法

1.1 一般资料

用 2020 年 4 月-2021 年 1 月院骨科做全身麻醉手术的 72 例患者，随机均分两组，各 36 例。共有 37 例男、35 例女，均 (56.71 ± 6.94) 岁，无资料差异 ($P > 0.05$)。家属已签知情同意书。

1.2 方法

1.2.1 参照组

常规护理：常规准备、协助手术、叮嘱注意事项、重点护理手术部位、饮食和康复训练指导等。

1.2.2 观察组

麻醉护理：①提前了解麻醉药剂、手术麻醉方案等，评估麻醉风险，提前做好准备措施，辅助手术顺利进行。②做好术前、术中、术后安抚，保障患者情绪稳定，了解麻醉、手术可能导致的问题，尽量身心放松。③从术前到术后都重视生命指标，协助麻醉医师、

手术医师操作，及时反馈临界值，遵医嘱用药干预。做好药物等记录，实时评估麻醉情况，避免意外。④及时清洁口腔等分泌物，保障呼吸系统、消化系统运转，控制好给氧等，防止术后无法正常苏醒。⑤术后让患者尽量平卧，去除枕头，并实时观察患者。在术后清醒后尽快告知手术成功等，避免术后惊恐、追撞。⑥与家属一起护理患者，让患者能良好休养，避免心理或身体上的不适，定时翻身、按摩机体，防止血栓等。还需肠内营养或补液，尽早推进术后康复训练，加速机体痊愈。

1.3 观察指标

统计并比较术后 24 小时的舒张压、收缩压、动脉血氧饱和度、氧气分压；VAS 评分、睡眠质量评分、焦虑评分^[2]。

1.4 统计学分析

SPSS19.0 统计学软件，计量资料采用均数 ($\bar{x} \pm s$)、标准差 (S) 描述，组间比较采用 t 检验，检验水准 $\alpha = 0.05$ ，($P < 0.05$) 有统计学意义。

2 结果

2.1 比较术后 24 小时相关指标

护理后，观察组术后 24 小时相关指标比参照组更正常，差异大 ($P < 0.05$)。详见表 1。

表 1 术后 24 小时相关指标对比 [$n (\bar{x} \pm s)$]

组别	例数	舒张压 (mmHg)	收缩压 (mmHg)	动脉血氧饱和度 (%)	氧气分压 (mmHg)
观察组	36	70.29 ± 9.41	109.17 ± 25.46	93.14 ± 5.13	61.02 ± 2.38
参照组	36	79.56 ± 9.82	122.37 ± 26.18	90.18 ± 5.24	58.66 ± 2.25
t	/	4.089	2.169	2.422	4.323
P	/	0.000	0.034	0.018	0.000

2.2 比较术后 24 小时相关评分

护理后，观察组术后 24 小时相关评分比参照组更好，显示数据差异 ($P < 0.05$)。详见表 2。

表 2 术后 24 小时相关评分对比 [$n (\bar{x} \pm s)$, 分]

组别	例数	VAS 评分	睡眠质量评分	焦虑评分
观察组	36	2.51 ± 0.91	10.08 ± 0.16	19.01 ± 3.28
参照组	36	3.18 ± 0.95	13.12 ± 0.24	22.14 ± 3.36
t	/	3.056	63.236	4.000
P	/	0.003	0.000	0.000

3 讨论

骨科全麻手术需麻醉和护理支持，但常规护理在术中的辅助无法减少麻醉药物等导致的问题。为提高护理影响力，促进术后恢复，研究用常规护理和麻醉护理做比较，麻醉护理更有效。麻醉护理重视手术准备、麻醉事宜等，跟随手术、机体情况积极推进工作，减少麻醉等对机体恢复的影响^[3]。麻醉护理能实时评估患者状态，避免呼吸、血压等过度异常。

麻醉护理尽量规避麻醉药物导致的问题，协助手术控制麻醉药物等使用剂量、次数，将麻醉效果调整到最佳，保障患者术后能正

常苏醒^[4]。术后能对相关指标和相关评分细致观察，用客观数据验证麻醉护理效力。推动麻醉护理可保障机体稳定性，避免血压等指标大幅度波动，维持好血液循环，避免体内恶性消耗。麻醉护理能尽早引导患者做康复训练，加速机体痊愈。术到术后的护理情况比预期好，能减少危害机体的因素。

麻醉护理更看重麻醉、机体指标，实时观察患者，护理干预较及时。麻醉护理不仅能规避更多风险，还贴合实际，让患者身心放松^[5]。护理影响力变大，能提高依从性。很多患者术后都较乐观，能忍耐疼痛等，饮食和运动也较科学，机体内部的营养供应和代谢相对平稳，护理压力低。麻醉护理重视患者身心感受，尊重每个生命，能不断为患者提供需要的护理措施，减少来自患者的阻碍。

骨科全麻手术护理需对麻醉有更深入的认识，麻醉护理重视理论和实操，不断了解麻醉知识、手术操作等，对术前到术后做精准评估，规划好护理方案，积极落实^[6]。护理有侧重点、更安全的进行，可提高工作效率，减少犹豫时间，辅助手术顺利进行。麻醉护理能扩大护理干预面，积极寻找护理中的问题，减少患者自身、麻醉等对机体恢复的影响。麻醉护理理性干预患者，积极协助手术和麻醉，能平衡好各方面的操作，让一切有序进行，提高患者在各个阶段的适应能力，减少坠床、躁动等。

用更专业的措施协助手术和休养,能提高护理专业度,让护理更尽人意。很多患者在护理影响下,更正确的养护身体,不过在意某些因素,重视饮食和康复训练,减少不良习惯。麻醉护理能正确判断术后出现的情况,懂得运用科学知识,减少护理阻力。麻醉护理中的专业知识较多,可保障实际需求,护理人员与患者、医生等积极互动,能减少养护中的问题。

麻醉护理用专业措施减少术后异常情况,尽力缩短在原时间,能保障术后生活质量,让患者内心安宁。多进行几次麻醉护理,相关指标和相关评分中的数据会更理想,可加强护理职能。麻醉护理依托专业知识,操作更精准,持续向好引导患者,保障护理质量。麻醉护理不拘泥于某一个点,从综合角度辅助患者好转,掌控养护节奏,不断完成护理目标。理论和实操良好融合,可改善骨科全麻手术护理境况,提高护理水平。经此可见,护理后,观察组术后相关指标和相关评分比参照组好,有差异($P < 0.05$)。说明麻醉护理能提高相关指标等良好性。

综上,麻醉护理对手术和患者的影响较大,能保障相关指标和

相关评分,应推广。

参考文献:

[1]吴欢欢,徐靓.基于快速康复外科理念的骨科全麻术后患者麻醉复苏期护理体会[J].中国药物与临床,2019,19(8):1384-1386.

[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开展的开展价值[J].临床医药实践,2020,29(4):304-306.

[3]雷国栋,杜建龙.全身麻醉联合硬膜外麻醉对老年骨科手术患者应激反应及术后认知功能的影响[J].医学临床研究,2019,36(1):150-152.

[4]钟庆,李娟,翁艳,等.老年骨科手术全身麻醉患者感染病原菌分布及对氧化应激水平的影响[J].河北医药,2019,41(20):3126-3129.

[5]韩志国,贾衍杰,张良,等.全身麻醉与椎管内麻醉对骨科手术患者深静脉血栓形成影响的比较[J].血栓与止血学,2020,26(1):78-79.

[6]李新帅,孟帆.全身麻醉和椎管内麻醉对骨科手术患者术后精神状态、认知功能的影响[J].国际精神病学杂志,2020,v.47(1):111-113.