

手术室强化护理干预对全麻患者苏醒期躁动和生命体征的影响

熊苗苗 周凤琼 王小艳

(乐山市人民医院 四川 乐山 614000)

摘要:目的:分析手术室强化护理干预对全麻患者苏醒期躁动和生命体征的影响。方法:选择我院实施全麻手术的患者为研究对象。结果:患者手术均顺利完成,并术后未出现苏醒躁动等不良反应,生命体征较为稳定。结论:在整个手术过程中,密切观察患者的情况,对于出现异常事件及时处理,可以有效降低术后并发症的发生,加速患者的康复。

关键词:手术室强化护理干预;全麻;苏醒期躁动;生命体征

麻醉苏醒期躁动是全麻手术后常见的一种并发症,是指患者在麻醉后出现无意识的动作或者语无伦次等,同时患者还会出现血压升高、心率变快等情况,严重影响患者的手术效果^[1],特别是对于开腹术者,由于传统开腹手术切口较大,因此患者在呼吸的过程中就会极容易牵扯到腹部的切口,增加患者的疼痛感,导致苏醒期躁动的发生率增高,因此需要对全麻手术的患者实施良好的护理干预,本次研究分析手术室强化护理干预对全麻患者苏醒期躁动和生命体征的影响。

1 资料和方法

1.1 临床资料

选择的患者为我院实施全麻手术的患者。

1.2 方法

1.2.1 护理人员在患者居住环境方面应以舒适为主,并将消毒以及清洁工作到位,根据患者的情况为其保证室内的温度以及湿度,室内的颜色应以暖色调为主,定期开窗通风,确保室内空气的新鲜,还要保证患者睡眠环境的良好,减少噪音对患者的影响。

1.2.2 准备阶段由手术室的护士长为小组组长,总结近几年来手术室护理管理中出现的风险事件,例如院内感染、静脉穿刺等问题,将上述问题进行深入分析,找出引发的原因,并通过发放调查问卷的形式了解手术患者以及家属在住院期间的心理所担心的问题,进行分析和总结,随后将这些问题在全科进行通报,同时开展讨论,提出相应的预防措施,强化工作人员的风险意识完善手术室的 risk 管理制度。

1.2.3 定期对护理人员进行护理风险管理教育和培训,让工作人员熟练掌握预防各种风险的措施,另外加深预防风险的规章制度,明确自己的岗位职责,并对应急处理等相关知识做到心中有数,同时掌握各科患者的的健康教育以及相关疾病的知识,提高手术室的护理水平,确保在护理过程中不出现任何技术失误,另外优化手术室护理人员的组合,以老护士带新护士为主,并包房包床到人,以小组为单位进行护理技巧打分^[2]。

1.2.4 强化穿刺部位和导管的观察,避免患者在治疗的过程中出现药物外渗的情况,另外规范化药物的应用,做好化疗药物的危害防护,为患者打造温馨放松的治疗环境,同时全体工作人员应对护理过程中出现的问题进行专项学习和强化训练,增强自身的服务意识,密切关注护理的细节,另外会根据患者的病情,对患者和家属进行饮食起居,康复等方面的指导。

1.2.5 在治疗中实施手术患者因各种原因难以克制自己内心的惶恐、焦躁等不良情绪,再加上本身承担的心理压力巨大,若不良状态长期可产生反面治疗效果,持续直接危及患者的生命。与恶性病患者交流中,护理人员经与患者的多次指导与亲切交流稳定其情绪,使患者对其增强信任感,建立加强治疗疾病的信心。使其积极配合治疗、护理工作。护士更加注重使用解释性、鼓励性、说服力言语向患者讲解有关知识。值得注意,护理人员 and 患者沟通的过程中,一定要注重其主观感受,在沟通过程中要做到态度和蔼、语言温柔,建立良好的护患关系,可以让患者积极的接受治疗和护理^[3]。

1.2.6 手术完毕后的患者应加强其监护力度,并给予合理的体位调整。做好各种管道固定、引流管放置以及做好标记;密切患者患者的舌后坠、喉痉挛、呼吸遗忘、水肿等,并做好相应的护理;如患者发生呼吸梗阻,首先确定口腔内分泌物情况,对出现的分泌物及时清理;患者体位为侧卧位,经颈部后仰,下颌抬起,防止口咽通气管。

2 结果

在整个手术过程中,患者手术均顺利完成,并术后未出现苏醒躁动等不良反应,生命体征较为稳定。

3 讨论

全身麻醉是药物经过呼吸道吸入或者静脉肌肉注射人体内,并对其中枢神经系统进行抑制,出现神志消失、痛觉缺失或者反应抑制等表现。但是这种状态是一种可逆、可调整的过程,可以帮助手术顺利的完成。但是全身麻醉在苏醒期患者会出现一些异常行为,这些行为表现为过度兴奋、躁动不安等,这种状态会对患者的循环系统产生一定影响,出现一系列不良反应,如心率变快和血压升高等。有研究学者发现,大部分外科全麻手术患者均会出现体温低的情况,特别是中老年人,其发生率更高。而在手术过程中由于药物的刺激、皮肤消毒以及低温冲洗液冲洗等,均会使患者出现低温状态,这种状态下不仅会影响药物在体内的正常代谢,还会延长患者的苏醒时间,甚至会危及患者的生命。因此改善患者全麻苏醒期状态已成为临床的关注重点^[4]。

笔者认为,全麻患者苏醒期出现躁动的原因有以下几点:①患者第一次实施全麻手术,自身机体变化还未适应,心理出现恐慌。②全麻手术过程中,患者感受不到疼痛,因此一旦麻醉药物代谢后,直接的疼痛感也是导致躁动的原因^[9]。因此对于全麻的患者在实施护理的过程中加大其健康教育,可以提升患者对麻醉知识的认知度,并适当的予以患者鼓励和安慰,能有效改善其不良心理,减少应激反应的发生;在手术过程中引导患者选取最佳的体位,维持呼吸道的通畅,以此提升舒适度;而当麻醉效果逐渐消失后,选择合理的镇痛药物可以有效防止由于疼痛导致的躁动情况,并且在整个手术过程中,密切观察患者的动脉血气,对于出现异常情况及时处理,可以有效降低术后并发症的发生,加速患者的康复。

参考文献

- [1] 华梦诞. 量化评估策略对腹腔镜手术病人手术室护理干预效果及血压的影响[J]. 循证护理, 2022, 8 (03): 395-398.
- [2] 姚媛媛, 于丽丽, 杜秀娟, 桑田. 手术室强化式护理干预对全膝关节置换术患者髌关节功能及手术相关不良事件的影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2021, 30 (28): 3173-3176.
- [3] 栗莎莎. 强化手术室护理干预在预防胃肠道手术患者切口感染的临床效果[J]. 黑龙江医学, 2021, 45 (16): 1724-1726.
- [4] 郭云萍, 朱海娟, 王琪, 朱莹, 汤金波. 手术室强化护理干预对全麻患者苏醒期躁动和生命体征的影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2020, 29 (31): 3512-3515.