

麻醉复苏护理结合综合保温对全身麻醉患者苏醒期躁动的改善分析

耿京京 贡维霞 李少龙

(石家庄市人民医院 河北 石家庄 050000)

摘要: 目的 对麻醉复苏护理与综合保温在全身麻醉患者苏醒期中的应用效果及其对患者躁动的改善作用进行研究。方法 选取我院在 2020 年 9 月到 2021 年 5 月期间收治的 52 例全身麻醉患者作为研究对象,按照不同的麻醉护理方式进行分组,对照组用常规麻醉复苏护理,观察组用麻醉复苏护理与综合保温护理联合对患者进行干预。结果 对比发现观察组经护理干预后患者体征表现更平稳,各项指标更接近正常水平,同时观察组躁动评分更低。(P<0.05) 结论 麻醉复苏护理与综合保温护理在全身麻醉护理中的应用能够有效避免患者在苏醒期内出现躁动,同时降低躁动患者的躁动程度,更好的保证患者的安全。

关键词: 临床应用效果; 麻醉复苏护理; 综合保温护理; 全身麻醉; 苏醒期躁动

手术治疗是现代医学常见治疗方式,然而手术给机体造成的创伤比较大,如不使用医学手段对机体进行干预,强烈的疼痛将会给机体造成巨大的生理应激,从而危及患者生命,而麻醉的出现则可以有效减少患者痛苦,降低机体不良应激反应^[1]。麻醉药物在机体中的应用能够促使机体全身肌肉放松,阻断患者的疼痛感知机制,让患者暂时失去意识,从而起到保护患者的目的。手术与麻醉药物的使用都会影响患者体温,导致寒战等并发症的出现,要想更好的保证麻醉干预效果,必须做好麻醉护理与低温护理工作^[2]。为进一步优化全身麻醉患者护理干预效果,本院对麻醉复苏护理与综合保温护理的联合应用展开研究,研究过程及结果如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

所有研究对象均为我院在 2020 年 9 月到 2021 年 5 月期间收治的 52 例全身麻醉患者,分组后对照组与观察组各 26 例。纳入标准:所有患者均接受全身麻醉术,且麻醉前均符合全身麻醉的适应症,研究经本院伦理委员会同意,患者知情且已经在知情同意书上签字。排除标准:将合并有自身代谢疾病的患者、全身麻醉前体温异常的患者以及有麻醉药物过敏史的患者排除在外。观察组男女比例 13:13,年龄 26-68 岁,均龄 45.26 ± 11.71 岁。对照组男女比例 13:13,年龄 27-69 岁,均龄 46.26 ± 11.14 岁。两组患者一般资料呈现良好均衡性,年龄、性别以及病情等一般资料没有明显差别,不具有统计学意义(P>0.05),能够进行比较。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组对患者进行常规麻醉护理。

1.2.2 观察组

观察组用麻醉复苏护理与综合保温护理对患者进行干预。(1)麻醉前,护理人员对患者实施系统性的健康教育,多和患者就麻醉流程、原理、麻醉风险等麻醉相关事宜展开沟通,加强患者对全身麻醉的理解。为尽可能避免手术与麻醉风险,护理人员提前将导尿管与胃管等手术操作告知给患者,提高患者的手术配合度。(2)心理护理:护理人员术前术中术后积极对患者进行心理干预,针对患者可能存在的焦虑、恐慌等情绪对患者进行安抚,鼓励并引导患者建立心理防御机制,促使患者对整个治疗更有信心。(3)为避免麻醉药物对患者机体造成影响,护理人员在术前为患者提供药物,减少麻醉药物所造成的不良影响。(4)综合保温护理:术前术中术后护理人员从各个体温影响因素对患者的体温进行干预。术前护理人员提前调整好手术室温度,准备好保温工具。术中护理人员随时关注患者皮肤裸露情况,尽可能减少皮肤暴露。术后加强调整好室温。

1.3 指标观察

对比两组患者躁动程度评分以及应激后不良体征反应情况^[3]。

1.4 统计学分析

以SPSS20.0 统计学软件分析数据,均数±平方差表示计量资料,组间比较使用t检验,率表示计数资料, χ^2 检验组间比较,存在明显差异时,具有统计学意义(P<0.05)。

2 结果

2.1 两组患者应激后体征情况对比

观察组干预后患者应激反应更小,患者心率与血压水平更接近正常水平,组间对比差异性明显,呈统计学意义($P < 0.05$),详见表 1:

表 1 手术应激后体征情况对比 (n,%)

分组	例数	心率 (次 /min)	舒张压 (mmHg)	收缩压 (mmHg)
观察组	26	71.01 ± 5.12	81.45 ± 6.48	111.12 ± 10.87
对照组	26	81.12 ± 6.23	92.85 ± 6.52	122.25 ± 11.11
t		6.393	6.324	3.651
P		0.000	0.000	0.001

2.2 两组患者躁动评分对比

对比发现观察组患者躁动评分明显更低,比较具有统计学意义($P < 0.05$),详见表 2:

表 2 患者躁动评分对比 (n,%)

分组	例数	躁动评分
观察组	26	1.48 ± 0.21
对照组	26	1.77 ± 0.33
t		3.780
P		0.000

3 讨论

用手术治疗方式对患者进行治疗的时候,常对患者实施全身麻醉,全身麻醉后,患者的血液循环变得缓慢,体温也会受到麻醉药物与手术创伤的联合影响,因此术后低温、寒战等不良事件常有出现^[4]。做好相关护理工作能够有效杜绝麻醉不良事件,缩短患者昏迷事件。

本次研究中对照组对患者实施常规护理干预,观察组护

理人员在麻醉开始之前常规对患者就麻醉药应用注意事项展开常规宣教,加强控制好手术室温度,手术过程中,护理人员随时观察患者的体征变化情况,进一步对患者的体温变化情况进行关注,当发现患者体温过低时,及时增加室温同时采用局部加温的方式帮助患者常规调节体温。手术结束后,观察组护理人员又对患者的体征恢复情况进行观察,实施体位管理,此外,观察组护理人员还注意保证病房环境的安静与洁净全方面对患者进行干预,这进一步保证了全身麻醉患者的安全。本次研究结果显示,观察组患者的躁动评分明显低于对照组,此外观察组生命体征也更加平稳,这充分说明观察组护理干预效果更好。

综上所述,麻醉复苏护理与综合保温护理在全身麻醉护理中的应用能够有效避免患者在苏醒期内出现躁动,提高全身麻醉患者的护理干预效果。

参考文献:

[1]樊泽坤,王珂. 麻醉苏醒护理联合保温护理对全身麻醉患者术中应激反应及苏醒期躁动的影响[J]. 临床医学工程,2022,29(1):105-106.

[2]郭璐璐,郭璐玲. 麻醉复苏护理结合综合保温对全身麻醉患者苏醒期躁动的影响[J]. 国际护理学杂志,2020,39(23):4325-4328.

[3]卢结妍. 麻醉苏醒护理联合保温护理应用于全身麻醉患者的效果分析[J]. 白求恩医学杂志,2020,18(1):94-96.

[4]马杰,陈海萍,陈星. 麻醉苏醒护理联合保温护理对全身麻醉患者苏醒及相关指标的影响研究[J]. 护士进修杂志,2019,34(15):1405-1408.