

基于循证的针对性护理模式对儿科手术室护理质量，麻醉苏醒期躁动的影响

李蒙 唐志红 (通讯作者)

(鹰潭一八四医院医务处)

【摘要】目的：探讨基于循证的针对性护理模式对儿科手术室护理质量，麻醉苏醒期躁动的影响。方法：选取2022年7月-2024年7月以来我院收治的92例接受手术治疗的患儿，随机分为研究组和对照组各46例，对照组给予常规护理模式，研究组给予基于循证的针对性护理模式。观察分析两组护理质量、麻醉苏醒期躁动发生率及血压、心率水平。结果：与对照组比，研究组护理质量较高 ($P < 0.05$)；入院时两组患者心率、收缩压、舒张压比较并无显著差异性 ($P > 0.05$)，干预后与对照组比，研究组麻醉苏醒期心率、收缩压、舒张压均较低 ($P < 0.05$)；与对照组比，研究组麻醉苏醒期躁动发生率较低 ($P < 0.05$)。结论：儿科手术室护理中实施基于循证的针对性护理模式能起到理想效果，可促进手术室护理质量优化，并进一步改善患儿在麻醉苏醒期的心率、血压水平，躁动发生率也会明显降低，可推广使用。

【关键词】循证；针对性护理模式；儿科；手术室；护理质量；麻醉苏醒期躁动

The influence of evidence-based targeted nursing model on nursing quality in pediatric operating room and agitation during the waking period of anesthesia

Li Meng Tang Zhihong (corresponding author)

(Medical Department of Yingtan 184th Hospital)

[Abstract] Objective: To investigate the effect of evidence-based targeted nursing mode on the nursing quality of pediatric nursing room and agitation during the waking period of anesthesia. Methods: Among 92 children admitted to our hospital from July 2022 to July 2024, 46 children were randomly divided into study group and control group gave routine care mode, and the study group provided evidence-based targeted care model. The quality of care, the incidence of agitation and blood pressure and heart rate were observed and analyzed in the two groups. Results: Compared to higher quality of care in the control group ($P < 0.05$); no significant difference in heart rate, SBP, and DBP ($P > 0.05$), lower HR, systolic and diastolic BP in the control group ($P < 0.05$); compared with the control group ($P < 0.05$). conclusion: The implementation of evidence-based targeted nursing mode in pediatric operating room nursing can play an ideal effect, promote the optimization of nursing quality in the operating room, and further improve the heart rate and blood pressure level of children in the awakening period of anesthesia, and the incidence of agitation will also be significantly reduced, which can be promoted and used.

[Key words] evidence-based; targeted nursing mode; pediatrics; operating room; nursing quality; agitation during anesthesia

小儿全麻苏醒期躁动 (Emergency agitation, EA) 是指小儿在全身麻醉苏醒期间出现的行为与意识分离的精神状态。可能由多种因素引起，包括年龄、手术前的焦虑、麻醉药物的使用、手术后的疼痛等。症状为大声哭喊、四肢乱动、语无伦次、严重的还会出现定向障碍，没有办法辨认熟悉事物等，不但会对患儿术后恢复造成不利影响，还会使护理风险性显著加剧^[1-2]。因手术患儿年龄较低，自身缺乏较强的依从性，所以对于手术室护理提出了更高的要求。研究证实，规范且针对性强的护理干预指导，能使患儿全麻苏醒期躁动发生率显著降低，使住院及恢复时间明显缩减，并促进患儿预后改善^[3-4]。本研究探讨基于循证的针对性护理模式对儿科手术室护理质量，麻醉苏醒期躁动的影响，报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2022年7月-2024年7月以来我院收治的92例接受手术治疗的患儿，随机分成两组。其中对照组46例，男27例，女19例，年龄2~11岁，平均(5.2±1.3)岁。手术类型：腹股沟斜疝修补术23例，扁桃体摘除术11例，骨折内固定术12例。研究组46例，男26例，女20例，年龄3~10岁，平均(5.3±1.2)岁。手术类型：腹股沟斜疝修补术22例，扁桃体摘除术13例，骨折内固定术11例。且资料具有可比性 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组给予常规护理模式。护理人员一定要在术前对患儿进行访视,手术期间做好配合,手术结束后对患儿切口进行详细观察及针对性处理,并主动将疾病、饮食方面的相关知识一一告知患儿及其家属。

研究组给予基于循证的针对性护理模式。(1)成立循证护理小组:小组成员涉及科室主任、护士长、高年资护士,且自身的临床经验、理论基础均非常丰富,曾系统学习过循证护理这一方面的知识,并对循证护理方式全面了解。

(2)提出循证问题:对有关文献进行详细查看,并同自身临床经验相联系,对儿科手术室护理期间可能会出现术前焦虑、术中疼痛管理、术后麻醉苏醒期躁动等一系列重点问题做进一步明确。(3)寻找循证支持:借助计算机,对国内外同儿手术室护理、麻醉苏醒期躁动等有关内容存在关联的文献找出来,对此证据的准确和实用性进行探究、选择、评估,并同科室具体状况相联系,将针对性的护理干预模式构建出来。(4)实施循证护理:①术前护理:护理人员一定要将术前访视工作做好,借助视频、动画等方式,将手术环节、麻醉方法、术后需重点关注的事项等一系列与手术有关知识详细告知患儿及家属,使患儿及家属的焦虑、恐惧等负面情绪有效改善。同时,引导患儿做深呼吸动作,并进行适当的放松练习,使术前焦虑感得到进一步缓解。②术中护理:确保手术室始终保持整洁,并设定恰当的温湿度。手术期间,护理人员需对患儿的各项生命体征进行详细监测,将异常事

件迅速发现并进行针对性处理。重点对患儿进行疼痛管理,借助镇痛泵及麻醉药使患儿疼痛感显著降低。③术后护理:全面观察患儿各项生命体征,借助抚触、轻音乐播放等方法,使患儿的不良情绪有效改善,使躁动发生率显著降低。同时,给予患儿家属针对性宣教,引导其对患儿进行规范的护理干预。

1.3 观察指标

(1)观察分析两组护理质量。

(2)观察分析两组血压、心率水平。

(3)观察分析两组麻醉苏醒期躁动发生率。躁动发生率=(2度+3度例数)/总例数×100%^[5]。

1.4 统计学处理

数据用SPSS18.0做分析,其中计数行 χ^2 (%)检验,计量行t检测($\bar{x} \pm s$)检验, $P < 0.05$,有显著差异。

2 结果

与对照组比,研究组护理质量较高($P < 0.05$),见表1。

入院时两组患者心率、收缩压、舒张压比较并无显著差异性($P > 0.05$),干预后与对照组比,研究组麻醉苏醒期心率、收缩压、舒张压均较低($P < 0.05$),见表2。

与对照组比,研究组麻醉苏醒期躁动发生率较低($P < 0.05$),见表3。

表1 护理质量对比($\bar{x} \pm s$,分)

组别	例数	设备管理	手术流程	消毒隔离	护理操作	手术室环境管理
对照组	46	12.8 ± 1.9	14.9 ± 2.3	15.8 ± 1.2	15.1 ± 1.3	15.6 ± 1.3
研究组	46	18.1 ± 2.4	17.5 ± 1.6	18.9 ± 1.4	17.5 ± 2.4	17.3 ± 2.5
t值	/	16.043	16.172	16.051	16.472	16.085
P值	/	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

表2 血压、心率对比($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	心率(次/min)		收缩压(mmHg)		舒张压(mmHg)	
		入院时	麻醉苏醒期	入院时	麻醉苏醒期	入院时	麻醉苏醒期
对照组	46	77.2 ± 8.1	106.9 ± 3.7	114.2 ± 7.8	153.2 ± 12.7	76.5 ± 7.7	97.2 ± 5.3
研究组	46	77.1 ± 8.2	91.8 ± 3.3	114.3 ± 7.6	145.1 ± 11.3	76.6 ± 7.6	82.3 ± 4.6
t值	/	1.227	16.315	1.238	16.189	1.159	15.917
P值	/	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

表3 麻醉苏醒期躁动发生率对比(n,%)

组别	例数	0度	1度	2度	3度	发生率(%)
对照组	46	4	12	17	13	30(65.2)
研究组	46	12	21	10	3	13(28.3)
χ^2 值	/	6.107	6.256	6.317	5.913	6.153
P值	/	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

3. 讨论

当前外科手术应用较多的一种麻醉方式就是全身麻醉术,其能使患儿疼痛感得到缓解^[6]。但全麻患儿由于受到手术创伤、麻醉药干扰、保护性反射等诸多因素所影响,会导致苏醒期躁动这一并发症出现,并异常升高机体血压、心率,引发呕吐物倒流、气管痉挛等诸多严重不良症状,进而对患儿的术后恢复造成极大干扰,并对护理人员的治疗、护理工作产生不利影响^[7-8]。因此,尽快将高效且针对性强的护理方式找出来,将患儿的手术应激反应尽快消除,使苏醒期躁动发生率大幅降低有关键性价值^[9]。

以往临床上多通过常规护理模式对手术患儿进行干预,但此方式的单一性极强,且缺乏一定的针对性,太多的护理内容仅仅流于形式,导致预期护理效果难以实现^[10-11]。而基于循证的针对性护理模式,将现存的科研成果、临床经验、患儿具体状况这3项内容有效联合起来,共同构成了科学且有条理性的证据,并将人性化、专业护理方式作为依据,对接受外科手术的患儿进行针对性指导^[12-13]。研究发现,与对照组比,研究组护理质量较高($P < 0.05$),这说明儿科手术

室护理中实施基于循证的针对性护理模式能发挥出理想作用,可使护理质量显著提升。

研究发现,入院时两组患者心率、收缩压、舒张压比较并无显著差异性($P > 0.05$),干预后与对照组比,研究组麻醉苏醒期心率、收缩压、舒张压均较低($P < 0.05$),麻醉苏醒期躁动发生率较低($P < 0.05$),这说明儿科手术室护理期间给予患儿基于循证的针对性护理模式能显著增强治疗疗效,促进患儿手术室内身体应激状态改善,使麻醉苏醒期躁动发生率进一步降低。分析原因为:术前主动同患儿及家属进行良性交谈,主动将手术相关知识一一告知,能使患儿及家属内心的焦虑、恐惧感显著减轻^[14]。术中借助镇痛泵及麻醉药对患儿实施疼痛护理,使患儿疼痛感有效缓解,从而使躁动发生率进一步降低。术后借助多种方式来促进患儿负面情绪改善,这也能显著降低躁动发生率^[15]。

综上所述,儿科手术室护理中实施基于循证的针对性护理模式能起到理想效果,可促进手术室护理质量优化,并进一步改善患儿在麻醉苏醒期的心率、血压水平,躁动发生率也会明显降低,可推广使用。

参考文献:

- [1]陈洪俊.循证护理模式在喉癌手术室护理中的应用研究[J].科技与健康, 2024, 3(1): 89-92.
- [2]彭叶.循证理念下的手术室护理模式对手术室急诊患者的护理效果研究[J].婚育与健康, 2022, 17(8): 86-87.
- [3]Creehan S, Black J. Defining Practices to Avoid Hospital-Acquired Pressure Injuries in the Operating Room[J]. Journal of Wound, Ostomy and Continence Nursing, 2022, 49(1): 89-96.
- [4]汪云慧, 于鹏威, 蔡允娇, 等.循证护理模式在手术室手术患者护理中的应用[J].齐鲁护理杂志, 2024, 25(5): 30.
- [5]木培千, 黄文文, 周佳, 等.基于循证医学的精细化手术室护理在开放性颅脑损伤患者中的应用[J].浙江创伤外科, 2023, 28(9): 1788-1790.
- [6]Zhang X, Tu H, Yin Q, et al. Prevention of venous thrombosis through intraoperative intermittent pneumatic compression (IPC): a best practice implementation project[J]. BMC Nursing, 2024, 23(1): 1-12.
- [7]胡蕴婷.手术室护理中循证护理和整体护理的有效应用[J].家庭保健, 2021, 9(30): 186.
- [8]冯晖.研究分析预见性护理结合循证护理对胃癌手术患者手术室护理质量的影响[J].饮食保健, 2021, 11(11): 100.
- [9]D'Angelo A D, Rivera M, Rasmussen T.E, Nelson M.H, Behm K.T, Kelley S.R, D'Angelo J.D. Implementation of a Brief Evidence-Based Intraoperative Coping Curriculum[J]. Journal of surgical education, 2023, 80(12): 1737-1740.
- [10]赵晶晶, 姜晓丽.循证护理对手术室护理质量及不良事件发生率的影响[J].基层医学论坛, 2023, 27(3): 112-114.
- [11]吴芸, 张雪华.循证护理对手术室护理质量及患者麻醉苏醒期躁动发生的影响[J].妇幼护理, 2023, 38(6): 1445-1448.
- [12]Mcgill M, Dhanasekara C S, Caballero B, et al. Improved Outcomes in Treating Acute Biliary Disorders With a Shift-Based Acute Care Surgery Model: [J]. The American Surgeon™, 2023, 89(5): 1787-1792.
- [13]刘静, 赵小锋.手术室护理中应用循证护理对护理质量及患者应激反应的改善情况分析[J].养生保健指南, 2021, 17(6): 207.
- [14]甘思云, 尹荣丽, 陈丹丹.循证护理对手术室护理质量及患者麻醉苏醒期躁动发生的影响 [J].临床医学工程, 2022, 29(4): 557-558.
- [15]Liu Q Y, You T Y, Zhang D Y, et al. Clinical application of multidisciplinary team-and evidence-based practice project in gynecological patients with perioperative hypothermia[J]. World Journal of Psychiatry, 2023, 13(11): 848-861.