

预见性护理在麻醉苏醒期肺部手术患者中的应用

蒋金龙

(十堰市太和医院 麻醉科)

【摘要】目的：探究预见性护理（模式）在术后麻醉苏醒期患者护理的应用情况。方法：选取2023年2月-2024年1月我院收治的240例术后麻醉苏醒期患者，随机分成两组，对照组接受常规护理干预，研究组接受预见性护理（模式）干预。结果：苏醒期，研究组的心率与血压水平更低（ $P < 0.05$ ）；研究组的自主意识恢复时间、自主呼吸恢复时间更少（ $P < 0.05$ ），研究组的护理满意度评分更高（ $P < 0.05$ ）。结论：在术后麻醉苏醒期患者护理中，预见性护理（模式）干预应用可以有效稳定苏醒期患者的各项生命体征指标，加快患者自主意识、自主呼吸的恢复，降低不良事件的发生率。

【关键词】预见性护理；术后麻醉苏醒期；自主意识恢复时间；自主呼吸恢复时间；护理满意度；不良事件

Application of predictive care in patients undergoing pulmonary surgery during the recovery period of anesthesia

Jiang Jinlong

(Department of Anesthesiology, Shiyan Taihe Hospital)

[Abstract] Objective: To explore the application of predictive nursing (mode) in the postoperative period. Methods: 240 patients admitted to our hospital from February 2023 to January 2024 were selected and randomly divided into two groups. The control group received routine care intervention, and the research group received predictive care (mode) intervention. Results: During the recovery period, heart rate and BP levels were lower ($P < 0.05$); less time to autonomic consciousness and spontaneous breathing ($P < 0.05$) and higher nursing satisfaction scores ($P < 0.05$). Conclusion: In the nursing of patients with postoperative anesthesia, the intervention application of predictive nursing (mode) can effectively stabilize the vital signs of awake patients, accelerate the recovery of patients' autonomous consciousness and autonomous breathing, and reduce the incidence of adverse events.

[Key words] predictive nursing; recovery period of postoperative anesthesia; recovery time of autonomic consciousness; recovery time of spontaneous breathing; nursing satisfaction; adverse events

肺部手术作为一种治疗肺部疾病的重要手段，其效果明显。在手术治疗过程中，因患者年龄、是否存在基础性疾病等因素的影响选择不同的麻醉方法与剂量不同的麻醉药剂^[1]。手术结束后，患者需要进入麻醉苏醒室逐渐恢复清晰的意识，在此过程中评估离室患者的状态，只有达到一定标准后就能够顺利转到普通病房中。与此同时，在术后麻醉复苏期患者护理工作中应用科学合理的护理干预措施也十分重要^[2]。预见性护理干预作为一种新型护理模式，其可以从体位、心理和内环境稳定等方面对患者进行干预，能够加快患者术后自主呼吸与意识恢复，进一步降低不良事件的发生率^[3]。本文研究分析了在术后麻醉苏醒期患者护理中应用预见性护理（模式）的具体情况，其报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2023年2月-2024年1月我院收治的240例术后麻醉苏醒期患者，随机分成两组，对照组120例，男65例，女55例，年龄为：22-60岁，平均年龄为： (41.0 ± 1.8) 岁。研究组120例，男66例，女54例，年龄为：23-60岁，平均年龄为： (41.5 ± 1.0) 岁。两组患者的一般资料具有可比性（ $P > 0.05$ ）。

1.2 方法

1.2.1 对照组：常规护理干预。其护理内容为：术前对病房进行常规性的访视工作，掌握患者的真实信息；手术过程中，按照患者个体舒适度对温度、湿度等指标进行调节，同时充分准备手术所使用的麻醉药物，对患者的血压、呼吸等各项生命体征指标进行实时监测；手术完成后，患者进入麻醉苏醒室等待苏醒。

1.2.2 研究组：预见性护理（模式）干预。其护理内容为：①预防低体温。患者进入苏醒室后注意保暖，运用暖风机加温方式提高其体温，此外实时监测体温变化，预防因复

温不当带给患者不适感,避免麻醉复苏期不良事件的发生;静脉输液的液体也应该维持在 37℃左右。②心理干预。专业护理人员与手术室护士做好交接班,还应该在短时间内掌握患者手术过程中的个人信息与感受,为麻醉苏醒期实施相应的心理疏导措施提供良好的前提条件,适时将手术成功、麻醉恢复的实时状态告知患者,引导患者能够正确认识气管插管等原因所产生的不适感,如与医护人员进行积极配合可以加快恢复速度,帮助患者调整最佳心理状态。③稳定患者的内环境。按照患者个体情况对呼吸机参数进行适当调整,潮气量、呼吸频率等数值个体化设置。第一时间对内环境进行监测并依据分析结果实施对症治疗,维护内环境稳定并预防高碳酸血症出现,以此保障患者机体内电解质和酸碱始终处于平衡状态。④体位护理干预。意识清醒前呈平卧位,四肢放置于功能位,避免皮肤受压问题的发生。⑤管道护理干预。做好交接班工作后,将所使用的管道进行妥善放置,为了避免混乱使用情况的发生,做好明显的标识并保持通畅,预防扭曲、脱出问题的发生;⑥适当镇痛。准备好患者可以接受的镇静、镇痛药物,预见性地控制疼痛和缓解不适感能够保障患者顺利的恢复意识,避免躁动问题的出现。⑦术后护理干预:清醒患者呈半卧位,对于全肺切除者来说,引导患者呈 1/4 卧位,避免纵膈摆动问题的发生。其次,严密监

测各项生命体征指标变化。观察伤口是否出血、渗液和伤口敷料脱落情况,同时实施呼吸道管理干预,如有需要则进行进一步吸氧、吸痰操作。再次,引流管护理干预。依据肺部切除情况注意引流情况,严密观察胸腔引流的颜色、性质和量。

1.3 观察指标

1.3.1 对比苏醒期血压、心率指标。

1.3.2 对比自主意识恢复时间、自主呼吸恢复时间和护理满意度评分。以 100 分为满分,评分越高代表满意度越优^[4]。

1.3.3 对比不良事件。其中包括出血、皮肤意外损伤、压力性损伤。

1.4 统计学方法

数据用 SPSS22.0 分析,其中计数时用 χ^2 (%) 检验,计量时用 t 检测 ($\bar{x} \pm s$) 检验, $P < 0.05$ 时,差异显著。

2 结果

研究组麻醉苏醒期的心率与血压水平更低 ($P < 0.05$),见表 1。

研究组的自主意识恢复时间、自主呼吸恢复时间更少 ($P < 0.05$),研究组的护理满意度评分更高 ($P < 0.05$),见表 2。

表 1 血压及心率 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	心率 (次/min)	舒张压 (mmHg)	收缩压 (mmHg)
对照组	120	85.3 ± 6.0	94.8 ± 4.6	148.5 ± 9.8
研究组	120	76.8 ± 4.5	85.5 ± 6.9	135.0 ± 6.9
T	/	10.985	11.025	11.358
P	/	< 0.05	< 0.05	< 0.05

表 2 自主意识恢复时间、自主呼吸恢复时间和护理满意度评分 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	自主意识恢复时间 (min)	自主呼吸恢复时间 (min)	护理满意度评分 (分)
对照组	120	25.4 ± 3.6	22.1 ± 3.6	80.6 ± 6.0
研究组	120	20.2 ± 3.0	18.4 ± 2.2	91.8 ± 4.5
T	/	10.547	10.436	11.125
P	/	< 0.05	< 0.05	< 0.05

3 讨论

手术麻醉苏醒期极易出现肢体无意识乱动、引流管抓脱等典型症状,如果未得到有效控制会造成药物无法在第一时间作用于患者体内,患者无法为患者提供足够的血氧供给,

对患者的术后恢复情况与生命健康安全产生极大威胁^[5]。因此,对于肺部手术患者来说,预防麻醉苏醒期躁动的发生十分关键。预见性护理干预作为一种突破以往常规护理干预局限性的新型护理模式,其可以大幅度降低躁动等多种不良并发症的发生率。(此处和题目不符)

研究结果显示, 研究组的心率与血压水平更低 ($P < 0.05$), 说明应用预见性护理(模式)可以改善各项生命体征指标, 降低不良事件发生率。主要是因为: 预见性护理干预是基于患者个体情况、护理人员熟练开展手术麻醉操作, 依据其所积累的相关经验预见性的判断麻醉苏醒期可能出现的不良事件, 同时给予针对性的护理干预措施, 帮助护理人员发现问题的第一时间准确的进行处理, 从而提高患者的依从性并促使护理工作的顺利开展^[6-7]。此干预方式的应用可以维护患者在术后麻醉苏醒期的各项生命体征指标始终处于平稳状态, 为患者预后恢复提供良好的前提条件^[8-9]。

研究结果显示, 研究组的自主意识恢复时间、自主呼吸恢复时间更少 ($P < 0.05$), 研究组的护理满意度评分更高 ($P < 0.05$), 说明预见性护理(模式)的应用可以加快患者康

复与提高护理满意度。主要是因为: 心理护理干预的应用可以帮助护理人员了解患者个体的真实感受, 并给予患者足够的安慰与鼓励, 消除患者在手术过程中所存在的负面情绪, 促使患者建立起强大的自信心^[10-11]。护理人员依据患者个体情况提前评估与分析护理情况, 针对可能出现的问题制定出相应的护理方案^[12-13]。术后麻醉苏醒患者护理过程中应用预见性护理, 可以有效预防一系列不良事件的发生, 为术后恢复提供良好的前提条件^[14-15]。

综上所述, 在术后麻醉苏醒期患者护理中, 预见性护理(模式)干预应用可以有效稳定苏醒期患者的各项生命体征指标, 加快患者自主意识、自主呼吸的恢复, 获得患者及家属的广泛认可。

参考文献:

- [1]翁瑜. 麻醉复苏室中循证理论下的预见性护理对麻醉术后患者康复水平及苏醒期躁动的影响[J]. 首都食品与医药, 2024, 31(6): 108-111.
- [2]于春艳. 预见性护理干预在妇科全麻手术患者麻醉恢复期的应用效果[J]. 自我保健, 2022, 41(4): 202-204.
- [3]Zhou J, Xu R, Zhou X, et al. Application Value of Early Warning Nursing Model with "Evidence-based Concept" as the Core in Peri-anesthesia Period for Gastric Cancer[J]. *Alternative therapies in health and medicine*, 2023, 47(8): 29.
- [4]石志华, 林霞, 赵小琴. 预见性护理干预在妇科全麻手术患者麻醉恢复期的应用效果[J]. 心理月刊, 2022, 28(3): 102-104.
- [5]杨香洪. 预见性麻醉苏醒护理对减少腹部手术患者全身麻醉苏醒期躁动的效果[J]. 中国医药指南, 2023, 21(20): 164-166.
- [6]Xie L. Effect of Nursing Intervention in Operating Room for Patients with Gastric Cancer during Anesthesia Recovery Period[J]. *Cancer treatment*, 2022, 96(9): 13.
- [7]曲东方, 王海平. 妇科腹腔镜手术患者麻醉苏醒期实施预见性护理的效果研究[J]. 中华养生保健, 2022, 40(6): 42-44.
- [8]魏时靖, 王强, 王佳兴, 等. 预见性护理对胸腔镜肺叶切除患者全麻苏醒期疼痛及躁动的影响[J]. 重庆医学, 2022, 51(11): 1852-1855, 1860.
- [9]Anjali A. D, Gabriel S, Edward R. M, et al. Association of Patient Race and Hospital with Utilization of Regional Anesthesia for Treatment of Postoperative Pain in Total Knee Arthroplasty: A Retrospective Analysis Using Medicare Claims[J]. *Anesthesiology*, 2024, 70(2): 140.
- [10]韩朝, 支慧. 预见性护理改善腹腔镜胆囊切除术老年患者麻醉苏醒质量效果分析[J]. 河南外科学杂志, 2023, 29(5): 173-176.
- [11]刘守萍. 围麻醉期预见性护理对妇科腹腔镜手术患者的影响分析[J]. 妇幼护理, 2023, 3(3): 515-517, 521.
- [12]Hochhausen N, Kapell T, Duerbaum M, et al. Monitoring postoperative lung recovery using electrical impedance tomography in post anesthesia care unit: an observational study[J]. *Journal of clinical monitoring and computing*, 2022, 80(4): 36.
- [13]郑泽, 栾艳霞. 低体温预见性护理在预防小儿全麻手术后低体温中的应用研究[J]. 临床医学工程, 2022, 29(5): 709-710.
- [14]张丽, 李燕凤, 何楚雁. 麻醉复苏室患者躁动原因分析与预见性护理的干预效果[J]. 吉林医学, 2023, 44(1): 234-236.
- [15]Xie L, Li C. Effects of Total Intravenous Anesthesia and Static Aspiration Combined General Anesthesia on Postoperative Cognitive Function and Psychological State of Elderly Patients with Esophageal Cancer[J]. *Journal of Anesthesiology*, 2022, 33(5): 12.