

预见性护理在手术室麻醉护理中的效果

王永秀

寿光市人民医院 山东 寿光 262700

【摘要】目的：分析预见性护理在手术室麻醉护理中的效果。**方法：**选取 2021 年 6 月至 2022 年 6 月本院收治的 120 例接受手术治疗的患者作为研究对象，将其随机分为对照组和实验组，每组 60 例。对照组患者应用常规护理，实验组患者应用预见性护理。比较两组患者的术后并发症情况、疼痛程度、心理状态、护理满意度等情况。**结果：**实验组患者的术后并发症发生率低于对照组，差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。实验组患者的 VAS 评分、SAS 评分、SDS 评分均低于对照组，差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。实验组患者的护理满意度高于对照组，差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论：**预见性护理在手术室麻醉护理中的效果显著，能有效降低患者手术并发症发生率、减轻患者术后疼痛，并能缓解患者的不良情绪、提高患者的护理满意度，具有较高的临床应用价值。

【关键词】 预见性护理；手术室麻醉；并发症

【中图分类号】 R614；R473 **【文献标识码】** B

【文章编号】 1674-1412(2023)14-0171-03

手术是临床治疗疾病的有效方法之一，能快速消除患者的病灶，降低患者病死率。随着现代医疗的发展，手术治疗在临床得到广泛的关注和使用，并已成为治疗疾病的主要方法，在临床上具有极高的使用价值^[1]。但是，手术治疗会对患者产生一定创伤，容易出现一系列术后并发症，继而影响患者的治疗效果^[2]。同时，为保证手术顺利开展，临床需在术前进行麻醉干预，以减轻患者疼痛感^[3]。此外，为促进术后患者恢复、增强手术麻醉效果、减少麻醉危险性，在围手术期需要配合实施有效的护理程序^[4]。相关研究表明，预见性护理能有效预防术后并发症的发生^[5]。鉴于此，本研究旨在分析预见性护理在手术室麻醉护理中的效果研究，具体内容分析如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取 2021 年 6 月至 2022 年 6 月本院收治的 120 例接受手术治疗的患者作为研究对象，将其随机分为对照组和实验组，每组 60 例。对照组男性 33 例，女性 27 例，年龄 11~82 岁，平均年龄 (38.76 ± 12.67) 岁。实验组男性 32 例，女性 28 例，年龄 11~81 岁，平均年龄 (38.68 ± 12.59) 岁。两组患者基线资料差异无统计学意义 ($P > 0.05$)，研究具有可比性。

纳入标准：(1) 符合临床使用手术治疗指征的患者；(2) 对本实验的内容、环节等完全知情，并自愿参与实验的患者。

排除标准：(1) 合并有严重精神异常或认知功能障碍的患者；(2) 为严重疾病的患者，如恶性肿瘤、心肺肾功能障碍、凝血功能障碍等。

1.2 方法

1.2.1 对照组患者应用常规护理

术前帮助患者做好肠道准备工作；术中为患者建立静脉通路、密切关注患者生命体征；术后定期更换伤口敷料，给予患者饮食指导、用药指导等干预。

1.2.2 实验组患者应用预见性护理

1.2.2.1 术前护理。由责任护士为患者讲解疾病相关知识，以提高患者对疾病的相关认知。术前 6h 嘱咐患者禁食、禁水，并协助患者做好肠道准备工作；告知患者术前准备的重要性，以提高其护理依从性和积极性；术前评估患者心理状态，避免患者过度紧张而影响睡眠，进而影响手术治疗；为避免患者出现紧张、恐惧等负面情绪，应提前为患者做好思想工作；术前 2h 给予患者 100mL 葡萄糖口服溶液，以促进患者术后恢复；告知患者手术室注意事项、可能发生的不良情况及应对方式，提高患者的护理及治疗的依从性、积极性；术前与家属开展积极沟通，叮嘱家属给予患者鼓励、支持，以减少患者对手术的恐惧感。

1.2.2.2 术中护理。待患者进入手术室后指导患者取正确体位；为患者建立静脉通路，并可通过询问患者简单问题转移患者的注意力；待注射麻醉药物后检查患者实

际情况,并置入导尿管、引流管;待麻醉起效后密切观察患者的生命体征及体温情况,并为患者做好保暖措施,注意保护患者隐私。

1.2.2.3 术后护理。帮助患者清理伤口周围血迹,并为患者整理衣物;将患者转入观察室,密切关注患者的生命体征、引流管情况,并判断是否出现出血现象;若患者引流管内液体过多,需及时上报医师进行对症处理。待患者恢复意识后查看患者实际情况,判断其是否出现意识障碍,确定患者无异常情况后将其转入普通病房进行监护;定期更换患者伤口敷料,并对患者皮肤等部位进行消毒,避免发生感染;定时帮助患者翻身,并按摩患者四肢,但需避开患者伤口位置;术后 2h 可给予患者口服 10mL 葡萄糖溶液,以促进胃肠道功能恢复;鼓励患者尽早开展下床活动,或根据情况在床上开展四肢锻炼,以促进血液循环,减少术后下肢静脉血栓的发生风险;针对术后疼痛明显的患者,可遵医嘱使用镇痛药物,同时教会患者通过深呼吸或转移注意力等方式,减轻疼痛感。

1.3 观察指标

1.3.1 记录两组患者的并发症的发生情况,包括术后意识障碍、感染、下肢静脉血栓等。

1.3.2 运用视觉模拟评分(VAS)评估两组患者的疼痛程度,分值越小代表患者的疼痛程度越轻。

1.3.3 运用焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS)评价两组患者的心理状态,分值越高代表患者的心理状态越差。

1.3.4 使用我院护理满意度调查表评价两组患者的护理满意度,共分为非常满意、满意、一般、不满意四个等级。

1.4 统计学分析

使用 SPSS 22.0 软件分析研究数据,计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,采用 t 检验,计数资料以 $n(\%)$ 表示,采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 代表差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者术后并发症情况比较

实验组患者的术后并发症发生率低于对照组,差异有统计学意义 ($P < 0.05$),详见表 1。

表 1 两组患者术后并发症情况比较 [$n(\%)$]

组别	例数	术后意识障碍	感染	下肢静脉血栓	发生率
实验组	60	1	0	0	1 (1.67%)
对照组	60	3	1	4	8 (13.33%)
χ^2	-	-	-	-	5.886
P	-	-	-	-	0.015

2.2 两组患者疼痛评分、心理状态评分比较

实验组患者的 VAS 评分、SAS 评分、SDS 评分均低于对照组,差异有统计学意义 ($P < 0.05$),详见表 2。

2.3 两组患者护理满意度比较

实验组患者的护理满意度高于对照组,差异有统计学意义 ($P < 0.05$),详见表 3。

表 2 两组患者疼痛评分、心理状态评分比较 [$(\bar{x} \pm s)$, 分]

组别	例数	VAS	SAS	SDS
实验组	60	3.28±0.57	29.54±3.75	30.19±4.16
对照组	60	4.82±0.62	37.23±4.05	35.23±4.31
t	-	14.164	10.792	6.517
P	-	0.001	0.001	0.001

表 3 两组患者护理满意度比较 [$n(\%)$]

组别	例数	非常满意	满意	一般	不满意	护理满意度
实验组	60	47	12	1	0	59 (98.33%)
对照组	60	32	11	9	8	43 (71.67%)
χ^2	-	-	-	-	-	16.732
P	-	-	-	-	-	0.001

3 讨论

手术是医师通过医疗器械对患者机体疾病组织进行切除治疗的方式,是外科中的主要治疗手段^[6],已成为当前临床上广泛使用的一种有效治疗方式^[7]。正确使用手术治疗能快速缓解患者症状、提高患者的治疗效果及生活

质量^[8]。但是,手术治疗效果受多种因素的影响,如术前麻醉效果,术后并发症影响等^[9],且手术治疗会对患者机体产生一定伤害,影响患者的恢复进程。此外,手术开始前,部分患者还可能会因合并存在不同程度的负面情绪而对治疗造成严重影响^[10]。对此,通过实施有效的护理措施

能减少术后并发症的发生,促进患者恢复^[11]。但是,不同护理方式及护理内容的干预效果有所差异,故临床应选择合理、有效的护理方式进行干预^[12]。常规护理的流程、护理内容难以满足患者的需求,且患者的护理满意度较差,故护理效果欠佳^[13]。

预见性护理是一种以预防为主要护理手段的新型护理模式。该模式通过提前开展相应应对措施,以减少并发症的发生^[14],能降低患者围手术期间并发症发生率,促进患者尽快恢复^[15]。本研究结果显示,实验组患者的术后并发症发生率低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。实验组患者的VAS评分、SAS评分、SDS评分均低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。实验组患者的护理满意度高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。在护理流程中帮助入院患者熟悉病房环境,能减轻患者的陌生感及防备心理,有利于后续护理工作的开展。健康教育能帮助患者形成对自身疾病的正确认知,在一定程度上缓解患者的心理状态。术前准备中,明确告知患者术前准备工作开展的意义、作用,能提高患者术前准备的主动性、配合度,有利于提高术前准备的质量。大部分患者在手术开始前均会出现不同程度的焦虑、恐惧心理,进而可能影响患者的治疗依从性,并会引起中枢神经系统及交感神经系统的兴奋性增加,影响术前麻醉的效果。对此,开展预见性心理护理,能缓解患者术前的不良情绪,保障患者睡眠充足,提高患者对手术治疗的配合度。手术过程中指导患者取正确体位,并在手术期间转移患者注意力,可提高麻醉质量。术后密切关注患者体征情况,并鼓励患者开展早期活动,能降低患者静脉血栓发生率,促进患者机体康复。

综上所述,预见性护理在手术室麻醉护理中的效果较好,能有效降低患者术后并发症发生率,缓解患者疼痛及不良情绪,进而提高患者的护理满意度,临床应用价值较高。

参考文献

[1] 徐美一. 手术室麻醉患者护理方式及实施心得探析[J]. 中国医药指南, 2021, 19(34): 176-178.
[2] 丁宁宁, 张莹莹, 巴瑞, 等. 预见性护理干

预对腹腔镜手术麻醉患者的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2021, 27(12): 88-90.

[3] 牛春平. 全麻腹部手术患者行预见性麻醉苏醒护理的效果[J]. 河南外科学杂志, 2020, 26(2): 186-187.

[4] 冉茂银. 手术室预见性护理干预对妇科腹腔镜手术麻醉患者麻醉苏醒期躁动的影响[J]. 医疗装备, 2019, 32(19): 178-179.

[5] 孙晶晶. 预见性护理管理在手术患者麻醉复苏中的应用观察[J]. 中国医药科学, 2019, 9(12): 160-162, 166.

[6] 苏玉屏. 预见性护理在手术患者麻醉复苏管理中的应用效果[J]. 中国继续医学教育, 2019, 11(5): 179-181.

[7] 施美蓉, 苏增标, 董琼虹. 手术室麻醉护理中采用预见性护理的临床效果观察[J]. 山西卫生健康职业学院学报, 2022, 32(2): 86-88.

[8] 吕瑞华, 马秀芹, 龙霞. 预见性护理在手术室麻醉护理中的应用[J]. 中国社区医师, 2021, 37(25): 134-135.

[9] 牛惠娟. 预见性护理在手术室麻醉患者护理中的应用效果观察[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2020, 7(35): 65-66.

[10] 潘艳. 预见性护理与循证护理在手术室麻醉患者护理中的应用效果研究[J]. 中国社区医师, 2020, 36(30): 162-163.

[11] 蒋亚明. 预见性护理与循证护理在手术室麻醉患者护理中应用的效果[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2019, 19(A1): 313-314.

[12] 罗秀娟, 黄金妹, 孙惠平. 手术室麻醉患者的预见性护理和循证护理[J]. 中国卫生标准管理, 2020, 11(1): 142-144.

[13] 马玉香. 预见性护理与循证护理在手术室麻醉患者中应用的效果评价[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(31): 91.

[14] 马婉谊. 预见性护理与循证护理在手术室麻醉患者中的临床应用效果分析[J]. 中国实用医药, 2019, 14(25): 184-185.

[15] 朱晓瑜. 手术室麻醉护理的应用效果观察[J]. 中国冶金工业医学杂志, 2021, 38(3): 291-292.