

临床护理路径研究全身麻醉术后患者麻醉恢复期的效果评价

侯小娟, 彭 博*

商洛市中心医院麻醉恢复室 陕西商洛

【摘要】目的 探讨临床护理路径研究全身麻醉术后患者麻醉恢复期的效果。**方法** 本次研究共计选择了 52 例患者作为研究对象, 所有患者均为全身麻醉后恢复期患者, 且均源自本院, 时间节点在 2024 年 2 月至 2025 年 2 月期间, 研究采取对照形式, 因此需要将患者进行平均分组, 分组使用随机数字表法, 即 26 例患者为对照组行常规护理模式, 另 26 例患者采用临床护理路径, 以此比较两种不同护理模式下患者的各项指标变化情况。**结果** 观察组患者的恢复质量更佳, 证实临床护理路径的有效性 ($P < 0.05$); 采用临床护理能够有效降低观察组患者不良反应发生率 ($P < 0.05$); 观察组患者认为临床护理路径各环节专业且体验感较好 ($P < 0.05$)。**结论** 临床护理路径研究全身麻醉术后患者麻醉恢复期的效果显著, 患者的恢复质量较好, 且患者不良反应发生率呈现下降趋势, 对临床护理路径的认可度较高, 值得临床推广。

【关键词】 临床护理路径; 全身麻醉; 麻醉恢复期; 对照研究; 指标变化

【收稿日期】 2026 年 2 月 17 日

【出刊日期】 2026 年 3 月 22 日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20260163

Evaluation of the effect of clinical nursing pathway research on anesthesia recovery period in patients after general anesthesia surgery

Xiaojuan Hou, Bo Peng*

Post-Anesthesia Care Unit, Shangluo Central Hospital, Shangluo, Shaanxi

【Abstract】Objective To explore the effect of clinical nursing pathway on the recovery period of anesthesia in patients after general anesthesia. **Methods** A total of 52 patients were selected as the research subjects in this study. All patients were in the recovery period after general anesthesia and came from our hospital. The time period was from February 2024 to February 2025. The study was conducted in a controlled form, so patients were divided into two groups using a random number table method. The control group consisted of 26 patients who received routine nursing care, while the other 26 patients received clinical nursing pathway. The changes in various indicators of patients under the two different nursing modes were compared. **Results** The recovery quality of the observation group patients was better, confirming the effectiveness of the clinical nursing pathway ($P < 0.05$); The use of clinical nursing can effectively reduce the incidence of adverse reactions in the observation group patients ($P < 0.05$); The observation group patients believed that each link of the clinical nursing pathway was professional and had a good sense of experience ($P < 0.05$). **Conclusion** The study of clinical nursing pathway has a significant effect on the recovery period of patients after general anesthesia, with good recovery quality and a decreasing incidence of adverse reactions. The recognition of clinical nursing pathway is high and worthy of clinical promotion.

【Keywords】 Clinical nursing pathway; General anesthesia; Anesthesia recovery period; Comparative study; Indicator changes

当患者进行全身麻醉手术以后, 需要一段时间进行恢复, 会出现意识模糊、反应迟钝、呼吸抑制、呼吸频率变化、恶心呕吐等生理反应, 这些不适感导致患者身体十分难受, 因此需要专业的护理人员帮助患者缓

解不适感, 同时这一期间的护理成效关乎患者后期恢复进程^[1]。临床护理路径存在标准的操作流程, 不但会对患者的生命体征进行密切监测, 还会依据患者的具体身体变化不断调整护理方案, 有效缩短患者恢复时

*通讯作者: 彭博

间,降低不良反应发生率。对此,本文研究针对临床护理路径研究全身麻醉术后患者麻醉恢复期的效果进行研究,具体内容如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究共计选择了 52 例患者作为研究对象,所有患者均为全身麻醉后恢复期患者,且均源自本医院,时间节点在 2024 年 2 月至 2025 年 2 月期间,研究采取对照形式,因此需要将患者进行平均分组,分组使用随机数字表法,即 26 例患者为对照组行常规护理模式,另 26 例患者采用临床护理路径。对照组与观察组各涵盖了男 13 例和女 13 例,两组患者的年龄均在 38-65 岁之间,平均年龄为 51.32 ± 6.72 岁。由此可见,两组患者的资料相当,无统计学意义 ($P < 0.05$)。

纳入标准:所有患者年龄均已达到 18 岁,能够自行决定全身麻醉;患者依从性高,能够有效配合恢复期护理工作;患者与家属均已签署知情同意书。

排除标准:患者术后存在大出血现象;患者存在认知障碍,无法有效配合护理;患者依从性极差,且中途退出研究。

1.2 方法

1.2.1 对照组采用常规护理模式^[2]:需要在恢复期对患者的生命体征进行监测,其中涵盖了对患者意识状态、呼吸频率、血氧饱和度等指标进行监测,一旦患者存在异常之处,需要及时进行处理。对患者进行吸氧操作,确保患者的呼吸一直处于正常状态,确认患者的静脉通路畅通,及时做好保温措施。

1.2.2 观察组患者采用临床护理路径进行干预^[3]:需要在手术前为患者制定标准化护理流程图,在患者进入恢复室时,按照流程图对患者进行标准化的护理,其中涵盖了患者入恢复室后第一时间评估、给予患者呼吸循环支持、体温标准管理、疼痛评估与干预、清醒度监测、出恢复室达标。由责任护士按照护理路径详细记录患者的每一项情况,并且开会反馈情况,确保实施的有效性。

1.3 观察指标

1.3.1 观察两组患者恢复质量:包括意识恢复、呼吸功能、循环稳定性、疼痛控制,采用本院自制的麻醉恢复质量评分表,设定总分 100 分,患者得到的分数越高表示其恢复质量越佳。

1.3.2 观察两组患者不良反应发生率:主要围绕低氧血症、高血压、心动过缓、恶心呕吐进行观察,不良反应发生率 = 发生人数总和 ÷ 该组人数 × 100%。

1.3.3 观察两组患者护理满意分数:采用本院自制的护理满意度调查问卷表,由患者为护理人员进行评分,取平均值,包括操作技能、沟通态度、疼痛管理、整体服务,患者给予分数越高表示其对护理满意度越高。

1.4 统计学分析

本次研究选择使用 SPSS23.0 软件对所得数据进行分析,研究中计量资料对比均采用 t 检验,以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,计量资料的对比结果则采用 χ^2 进行检验,表示 $[n (%)]$,统计学意义均采用 ($P < 0.05$)。

2 结果

2.1 比较两组患者恢复质量

观察组患者意识恢复、呼吸功能、循环稳定性、疼痛控制评分分别为 98.26 ± 0.52 、 98.69 ± 0.42 、 98.63 ± 0.42 、 98.72 ± 0.62 ;对照组分别为 92.15 ± 0.25 、 92.62 ± 0.48 、 92.63 ± 0.45 、 92.65 ± 0.95 ,观察组患者的恢复质量更佳,证实临床护理路径的有效性 ($P < 0.05$),见表 1。

2.2 比较两组患者不良反应发生率

观察组低氧血症、高血压、心动过缓、恶心呕吐的发生人数总和为 2 人,发生率为 7.69%;对照组发生人数总和为 4 人,发生率为 15.38%。采用临床护理能够有效降低观察组患者不良反应发生率 ($P < 0.05$),见表 2。

2.3 比较两组患者护理满意评分

观察组患者的操作技能为 99.12 ± 0.12 ,沟通态度为 99.85 ± 0.01 ,疼痛管理为 99.62 ± 0.15 ,整体服务为 99.72 ± 0.06 ;对照组分别为 91.62 ± 0.82 、 91.62 ± 1.08 、 91.62 ± 0.42 、 91.36 ± 0.82 。观察组患者认为临床护理路径各项目专业且体验感较好 ($P < 0.05$),见表 3。

表 1 对比两组患者恢复质量 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数 (n)	意识恢复	呼吸功能	循环稳定性	疼痛控制
观察组 (n)	26	98.26 ± 0.52	98.69 ± 0.42	98.63 ± 0.42	98.72 ± 0.62
对照组 (n)	26	92.15 ± 0.25	92.62 ± 0.48	92.63 ± 0.45	92.65 ± 0.95
t 值	-	10.365	10.482	10.362	10.854
p 值	-	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

表 2 对比两组患者不良反应发生率[n (%)]

组别	例数 (n)	低氧血症	高血压	心动过缓	恶心呕吐	发生率
观察组 (n)	26	1	0	1	0	2 (7.69%)
对照组 (n)	26	1	1	1	1	4 (15.38%)
χ^2 值	-	-	-	-	-	11.285
p 值	-	-	-	-	-	<0.05

表 3 对比两组患者护理满意评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数 (n)	操作技能	沟通态度	疼痛管理	整体服务
观察组 (n)	26	99.12±0.12	99.85±0.01	99.62±0.15	99.72±0.06
对照组 (n)	26	91.62±0.82	91.62±1.08	91.62±0.42	91.36±0.82
t 值	-	9.820	9.182	9.363	9.184
p 值	-	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

患者经过全身麻醉后, 需要从麻醉状态到清醒状态的过渡时间, 这一时间段直接决定患者术后康复情况, 在此期间患者的生理机能尚未恢复, 容易出现不良反应, 需要采取有效的干预措施帮助患者缓解不适感, 以此预防不良反应的发生^[4]。

常规的护理模式, 更多趋向于依靠医护人员的护理经验, 对于患者的护理缺乏系统化和标准化, 存在局限性^[5]。而临床护理路径是针对患者个人情况, 为其设计恢复路径, 在患者出恢复室后按照护理路径实施护理操作, 对患者进行细致且全面的身体评估, 这一模式不但能够减少重复工作, 还能检查遗漏的护理工作, 不会因为个人经验不足而无法确保恢复质量^[6]。同时, 由于采取团队合作, 措施实施及时, 可以有效缩短操作时间, 患者的护理体验感较好^[7]。例如, 依据患者的生命体征进行监测, 及时发现患者意识状态、呼吸功能、循环状态的变化, 有助于早期识别问题。进行呼吸道管理工作, 帮助患者清理呼吸道中的分泌物, 调整吸氧浓度, 辅助患者排痰, 缩短患者恢复时间, 在达到标准后才能出恢复室^[8]。

本研究结果显示: 观察组患者的恢复质量更佳, 证实临床护理路径的有效性 ($P < 0.05$); 采用临床护理能够有效降低观察组患者不良反应发生率 ($P < 0.05$); 观察组患者认为临床护理路径较为专业且体验感较好 ($P < 0.05$)。从研究数据可以发现, 临床护理路径更多关注患者的恢复质量, 以此为后期手术恢复提供必要帮助, 同时给予患者镇痛干预, 能够有效缓解患者的不适感, 稳定患者的生理状态。

综上所述, 采用临床护理路径帮助全身麻醉患者恢复身体机能效果十分显著, 能够有效提升恢复质量, 降低不良反应发生率, 提高患者的信任和满意度, 值得临床推广。

参考文献

- [1] 王红霞, 林海龙, 魏玉娇, 路婷婷. 基于临床护理路径探究全身麻醉术后患者麻醉恢复期的效果评价[J]. 中国医药科学, 2024, 14(18): 89-92.
- [2] 侯兴华, 宋文学, 穆国英, 李丽娜, 徐铭阳. 快速康复外科护理模式在老年股骨骨折患者全麻术后麻醉恢复期护理中的应用效果研究[J]. 每周文摘·养老周刊, 2024(6): 121-123.
- [3] 王红霞, 林海龙, 魏玉娇, 路婷婷. 麻醉恢复室临床护理路径的构建及实践效果[J]. 中国卫生标准管理, 2025, 16(18): 175-178.
- [4] 卞廷洁. 舒适护理改善麻醉复苏室恢复期高血压患者安全性及舒适度的效果[J]. 智慧健康, 2025, 11(8): 151-153, 157.
- [5] 董辉, 段红. 基于临床护理路径的精细化护理干预在麻醉恢复室全身麻醉患者中的应用效果[J]. 临床医学研究与实践, 2023, 8(24): 187-190.
- [6] 吴政鸿, 陈婷婷, 张宇. 护理干预对腔镜手术患者全身麻醉苏醒期躁动的临床效果[J]. 吉林医学, 2023, 44(10): 2987-2989.
- [7] 王世杰, 贾佳, 王淑蓓. 早期路径化护理干预对胸部外科老年患者全身麻醉术后认知功能障碍的研究[J]. 中华灾害救援医学, 2024, 11(4): 468-470.
- [8] 甘瑞, 吴婷. 基于临床护理路径的精细化护理干预在麻醉恢复室全身麻醉患者中的应用研究[J]. 中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生, 2024(1): 173-176.

版权声明: ©2026 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS