基于需求理论的多元化护理对老年患者术后麻醉恢复、并发症发生率的影响

胡丽丽，唐 丹*

宁夏医科大学总医院 宁夏银川

【摘要】**目的** 分析基于需求理论的多元化护理对老年患者术后麻醉恢复、并发症发生率的影响。**方法** 选取 2025 年 1 月至 2026 年 1 月 80 例老年术后患者作为研究对象，按分层随机数字表法，分为对照组（常规护理）和观察组（基于需求理论的多元化护理），各 40 例，比较应用效果。**结果** 观察组生活质量评分高于对照组，术后麻醉恢复指标优于对照组（$P<0.05$）。对照组并发症的总发生率高于观察组（$P<0.05$）。**结论** 老年术后患者采取基于需求理论的多元化护理，可以加快其麻醉恢复速度，使其生命体征更加平稳，大大减少术后并发症的发生，使患者的生活质量得到明显提高。

【关键词】需求理论；多元化护理；老年患者；术后麻醉恢复；并发症发生率

【收稿日期】2026 年 10 月 5 日 【出刊日期】2026 年 11 月 6 日 【DOI】10.12208/j.jacn.20260595

The impact of needs-theory-based diversified nursing on postoperative anesthesia recovery and complication rates in elderly patients

*Lili Hu, Dan Tang**

Ningxia Medical University General Hospital, Yinchuan, Ningxia

【**Abstract**】**Objective** To analyze the impact of diversified nursing based on needs theory on postoperative anesthesia recovery and incidence of complications in elderly patients. **Methods** 80 elderly postoperative patients from January 2025 to January 2026 were selected as the research subjects. They were divided into a control group (conventional nursing) and an observation group (diversified nursing based on needs theory) using a stratified random number table method, with 40 cases in each group. The application effects were compared. **Results** The quality of life score of the observation group was higher than that of the control group, and the postoperative anesthesia rehabilitation indicators were better than those of the control group (P<0.05). The total incidence of complications in the control group was higher than that in the observation group (P<0.05). **Conclusion** Diversified nursing based on the theory of needs can accelerate the recovery speed of anesthesia in elderly postoperative patients, make their vital signs more stable, greatly reduce the occurrence of postoperative complications, and significantly improve the quality of life of patients.

【**Keywords**】Demand theory; Diversified nursing care; Elderly patients; Postoperative anesthesia recovery; Incidence of complications

术后麻醉恢复是手术结束后，停止麻醉给药，患者由麻醉镇静、肌肉松弛状态逐渐恢复到意识清醒、自主呼吸和身体活动正常这一生理过程，是患者术后康复的重要阶段，其恢复的速度和质量将决定患者的手术安全性和总体康复结果[1]。基于需求理论的多元化护理是在马斯洛需要层次理论的基础上，将老年患者的生理、心理、社会等需求有机结合，建立符合老年患者特点的护理干预计划[2]。本研究探讨本院老年术后患者应用基于需求理论的多元化护理的效果，如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取 2025 年 1 月至 2026 年 1 月 80 例老年术后患者作为研究对象，按分层随机数字表法分为对照组、观察组，各 40 例。对照组，男 20 例，女 20 例，年龄 60～

*通讯作者：唐丹

78 岁，均值（69.78±4.23）岁；观察组，男 18 例，女 22 例，年龄 61～79 岁，均值（70.69±4.31）岁。上述资料对比，无明显差异（P＞0.05）。

纳入标准：接受全麻手术治疗；手术顺利完成，术后转麻醉恢复室观察；意识清晰；临床资料完整。

排除标准：存在严重脏器功能衰竭；存在精神疾病；术前有麻醉药物过敏史；手术中有严重意外；中途退出研究。

1.2 方法

1.2.1 对照组

常规护理：患者术后转至全麻复苏室后，护士对患者的生命体征，如心率、氧饱和度等进行严密监测，保持呼吸道的通畅，对口腔和气道内的分泌物进行清洁，以避免气道阻塞。术后应严格按照医生指导，给予常规补液、镇痛和抗感染等治疗，术后观察伤口情况。

1.2.2 观察组

基于需求理论的多元化护理：（1）生理需要护理：术后麻醉恢复期，老年患者新陈代谢慢，应以基本的生理需要为优先。室内温度保持在 22-24℃，湿度保持在 50%-60%，做好患者的保暖工作。在手术过程中，根据患者的失血量和补液情况，适当调节补液的速率，保持水和电解质的平衡。严密观察患者的瞳孔等，每 5 min 进行一次生命体征的监测。（2）安全需求护理：老年患者在麻醉不全的情况下，易发生躁动、导管脱落等危险，应加强对患者的安全保护。正确固定各种管线，如输液管、导管等，并做好标记，防止变形和脱落。将床栏拉起，用带子将四肢固定，松紧适中。严格遵守无菌操作规程，做好切口和穿刺处的护理。对患者的麻醉苏醒过程进行严密的监控，及时发现患者的躁动等情况，并做好相应的急救措施，以保证患者的康复安全。（3）心理需要护理：在整个过程中，护士要温和态度，在患者意识逐渐恢复后，轻唤患者姓名，告知患者手术成功，让患者安心。积极和患者家属进行交流，倾听患者主观感觉，对于一些过于紧张的患者，可以通过言语抚慰患者，并进行心理疏导。（4）尊重需求护理措施：对老年患者的人格和就医经验给予足够尊重。在护理前，将手术步骤和注意事项等告知患者。注意保护患者的隐私，操作隐私部位时，要注意遮盖，以免身体暴露。定时翻身，注意切口护理。对患者和家属的问题进行耐心解答，尊重患者合理要求。（5）多样化康复需求干预：根据老年患者身体承受力，制订个体化的康复治疗方案。在麻醉结束、生命体征平稳情况下，指导患者做肢体伸展运动和有效咳嗽训练，以促进血液循环。根据患者的恢复情况，逐步调节康复训练强度，并对术后的饮食和活动等进行针对性指导。

1.3 观察指标

1.3.1 生活质量：利用生活质量综合评定问卷（GQOLI-74）进行评分，满分 100 分，包括心理功能、躯体功能等维度。

1.3.2 术后麻醉恢复指标：记录、对比两组术后麻醉苏醒时间、气管拔管时间、定向力恢复时间。

1.3.3 并发症发生率：统计两组患者术后麻醉恢复期及住院期间并发症发生情况，主要包括肺部感染、恶心呕吐、切口感染，计算并发症总发生率。

1.4 统计学分析

用 SPSS.24.0 软件，计量资料（$\bar{x}\pm s$）行 t 检验，计数资料（%）行 χ^2 检验，差异明显（P＜0.05）。

2 结果

2.1 生活质量

观察组生活质量评分高于对照组（P＜0.05），见表 1。

2.2 术后麻醉恢复指标

观察组术后麻醉恢复指标优于对照组（P＜0.05），见表 2。

2.3 并发症发生率

对照组并发症的总发生率为 20.00%高于观察组的 5.00%（P＜0.05），见表 3。

表 1　对比生活质量（$\bar{x}\pm s$，分）

分组	例数	心理功能	社会功能	躯体功能	物质生活
对照组	40	76.21±2.26	76.16±2.18	75.15±2.36	77.14±2.17
观察组	40	85.13±2.32	85.19±2.21	84.23±2.24	84.26±2.15
t		17.418	18.397	17.649	14.741
P		0.000	0.000	0.000	0.000

表 2　对比术后麻醉恢复指标（$\bar{x}\pm s$，min）

分组	例数	麻醉苏醒时间	气管拔管时间	定向力恢复时间
对照组	40	28.50±2.23	32.16±2.16	35.25±2.35
观察组	40	18.13±2.12	21.19±2.48	24.23±2.13
t		21.316	21.096	21.975
P		0.000	0.000	0.000

表 3　对比并发症发生率（n，%）

分组	例数	肺部感染	恶心呕吐	切口感染	总发生率
对照组	40	3（7.50）	3（7.50）	2（5.00）	8（20.00）
观察组	40	0（0.00）	1（2.50）	1（2.50）	2（5.00）
χ^2					4.114
P					0.043

3 讨论

老年患者生理功能相对于中青年患者显著衰退，这也是术后麻醉恢复缓慢和并发症高发的主要原因。老年患者神经系统退化明显，表现为神经传导速度降低，全身药物代谢和排泄能力降低，使药物易蓄积，造成术后苏醒延迟和意识恢复缓慢，并使术后躁动等不良反应增加[3]。同时，由于老年患者机体免疫功能的降低，伤口愈合能力的降低，也会增加术后切口感染等并发症的几率。在临床上，老年患者在术后恢复期，往往会出现苏醒时间延长、恶心呕吐等症状，严重影响其术后总体康复[4]。常规护理只注重生命体征的监测和基础对症治疗，忽略了老年患者生理、心理和情绪等个性化需要，不能满足患者术后恢复需求[5]。多元化护理是基于马斯洛需要层次理论的，对患者的护理需要进行细分，从基本生理需要、安全需要，再到心理、尊重的需要，建立完整的护理体系，使护理服务多样化和精准化。

针对性优化保温、补液和气道护理，可以解决老年患者代谢缓慢的问题；加强导管的保护和风险预防；通过对老年患者采取情绪疏导和人文关怀等措施，减轻患者术后的压力。基于需求理论的多元化护理可根据患者的个体差异，制订早期的康复计划，促进身体的迅速恢复[6]。在实验中，观察组生活质量评分高于对照组（$P<0.05$）。说明基于需求理论的多元化护理，在提高生理康复疗效的同时，也可以通过人文关怀和康复指导等措施，让患者更快回归正常生活，提高术后生活质量。观察组术后麻醉恢复指标优于对照组（$P<0.05$）。说明基于需求理论的多元化护理，可以加快全身麻醉药物的代谢，促进患者的神经系统和呼吸功能的恢复，从而缩短麻醉恢复时间[7]。对照组并发症的总发生率高于观察组（$P<0.05$）。说明基于需求理论的多元化护理，通过管路固定、早期康复训练等手段，可以较好地避免切口感染等并发症的发生，大大提高手术的安全性[8]。

总之，老年术后患者采取基于需求理论的多元化护理，可以加快其麻醉恢复速度，使其生命体征更加平稳，大大减少术后并发症的发生，使患者的生活质量得到明显提高。

参考文献

[1] 沈燕,胥加艳,吴君.家庭参与式预警管理在老年急性心肌梗死PCI术后患者中的应用[J].中国临床护理,2025,17(8):476-481.

[2] 马欣雨,王爽,程环毓,等.老年髋膝关节置换术后患者亚谵妄综合征风险预测模型的构建及验证[J].护理学杂志,2025,40(8):31-35.

[3] 李冬梅,王敏.加速外科康复护理对老年胃癌根治术患者术后恢复及细胞因子水平的影响[J].中国老年学杂志,2025,45(8):1849-1852.

[4] 朱清亚,杨洋.预见性护理干预对预防老年结直肠癌根治术后患者并发肺部感染的效果观察[J].中国防痨杂志,2024,46(S2):387-389.

[5] 路平,王晓杰,郭海凌.老年乳腺癌患者术前衰弱与术后短期并发症的相关性研究[J].中华护理杂志,2024,59(8):916-921.

[6] 石柳,高宇澄,王昊,等.清醒俯卧位联合标准护理与标准护理防治老年髋部骨折患者早期术后肺部并发症的效果比

较[J].中华创伤杂志,2023,39(11):1014-1021.

[7] 王南南,荆娜.引导认知护理干预对全身麻醉老年患者术后睡眠质量的影响[J].中国医科大学学报,2023,52(4):375-378.

[8] 苏亮,徐丽莹.多元化管理对老年患者全身麻醉术后认知功能的影响——评《现代麻醉护理实践新思维》[J].中国实验方剂学杂志,2023,29(5):282.

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