

麻醉护理一体化管理在老年全麻术后麻醉复苏期的应用

林丽璇

广州医科大学附属第一医院 广东广州

【摘要】目的 研究麻醉护理一体化管理模式在老年患者全身麻醉手术后复苏阶段的应用效果。**方法** 本研究选取了本院 90 名接受全身麻醉手术治疗的老年病患作为研究对象，依据所采用的护理管理模式的区别，随机将其分为两个组别：对照组（45 例，接受常规护理）与研究组（45 例，实施麻醉护理一体化管理）。对这两个组别的护理管理成效进行了全面的对比分析。**结果** 相较于对照组，研究组在术后 24 小时内的并发症发生率出现了明显的下降；研究组在麻醉苏醒时长、气管插管拔除时间以及离开复苏室的时间上也显著缩短。这些差异在统计学分析上均达到了显著程度（ $P < 0.05$ ）。**结论** 在针对接受全身麻醉手术治疗的老年患者的护理工作中，实施麻醉护理一体化管理策略，能够有效减少患者并发症的出现，加速患者的麻醉复苏进程。

【关键词】 麻醉护理一体化管理；老年；全麻手术；麻醉复苏期

【收稿日期】 2025 年 4 月 18 日

【出刊日期】 2025 年 5 月 25 日

【DOI】 10.12208/j.ijcr.20250233

Application of integrated management of anesthesia nursing in the anesthesia recovery period of elderly people after general anesthesia

Lixuan Lin

The First Affiliated Hospital of Guangzhou Medical University, Guangzhou, Guangdong

【Abstract】 Objective To study the application effect of the integrated management model of anesthesia nursing in the resuscitation stage of elderly patients after general anesthesia surgery. **Methods** In this study, 90 elderly patients who underwent general anesthesia surgery in our hospital were randomly divided into two groups: control group (45 cases, receiving routine care) and study group (45 cases, integrated management of anesthesia nursing) according to the differences in nursing management models adopted. A comprehensive comparative analysis of the nursing management effectiveness of these two groups was conducted. **Results** Compared with the control group, the complication rate in the study group was significantly reduced within 24 hours after surgery. The study group also significantly reduced the time to wake from anesthesia, the time to remove the endotracheal intubation, and the time to leave the resuscitation room. These differences were statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** In the nursing of elderly patients undergoing general anesthesia surgery, the implementation of the integrated management strategy of anesthesia nursing can effectively reduce the occurrence of complications and accelerate the process of anesthesia resuscitation.

【Keywords】 Integrated management of anesthesia nursing; Elderly; Surgery under general anesthesia; Anesthesia resuscitation period

随着我国老龄化进程的加速，接受外科手术的老年人口数量正不断增长。由于老年患者的生理机能逐渐减弱，且常伴有并发症和重要脏器功能的下降，他们在麻醉复苏阶段的恢复状况通常不佳，这增加了发生躁动、呼吸抑制、低体温等并发症的风险，严重时甚至可能妨碍其术后认知功能的正常恢复^[1]。术后生命体征监护的重要场所——麻醉后恢复室，在增强手术

疗效及保障患者安全方面扮演着举足轻重的角色^[2]。故而，当前亟需对护理管理模式进行革新，提高管理效能，以确保患者能够顺利度过麻醉阶段，并促进苏醒过程的加速。麻醉护理一体化管理模式的实施效果突出，其科学性、高效性和安全性的特质并存，对于保持患者生命体征平稳以及减少不良事件的出现具有深远意义^[3]。基于此，本研究的目的是探究在老年患者全麻手术后

的复苏阶段,麻醉护理一体化管理的实际应用效果,具体如下。

1 对象和方法

1.1 对象

本研究选取了本院 2024 年 1 月至 12 月期间接收的 90 名接受全麻手术治疗的老年患者作为研究对象。具体的筛选标准涵盖:(1)患者满足全麻手术的临床适用条件,且 ASA 分级处于 I 至 II 级之间;(2)年龄范围在 60 岁至 80 岁之间;(3)所有患者及其家属需全面理解本研究内容,并已正式签署知情同意文件。以下是排除标准的详细说明:(1)患者存在重度感染情况将被排除。(2)免疫功能或凝血功能存在障碍的患者不适用于本研究。(3)合并患有精神系统疾病的患者将被排除在外。依据护理管理方法的不同随机分成:对照组 45 例(男:女=25:20,平均年龄为 68.53±3.07 岁),研究组 45 例(男:女=26:19,平均年龄为 67.94±3.26 岁)。数据分析结果显示,两组患者在基础特性上未展现出统计学上的显著差异($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组采用的是常规护理方式,而研究组则实施了麻醉一体化管理模式,其具体执行策略概述如下:

(1)构建麻醉护理一体化管理小组。此小组应由具备丰富经验的麻醉医生、资深护理人员等医疗团队核心成员构成,每位成员均需拥有扎实的临床实践经验与卓越的专业技术能力。护理小组内部应当清晰界定各自的护理职责,详细规划每一项护理操作的流程,并保障所有职责能够精确无误地分配给具体个人。麻醉状态的全面评估由麻醉医师负责,而小组中的其他成员则集中精力于护理工作的实施。在此期间,护理小组应定期安排专业培训活动,以增强护理人员的专业技能水平,保证他们深刻理解和全面掌握麻醉护理一体化管理的核心要素,从而全面提升小组的医学综合素质。此外,应定期开展专业能力的考核评估,并将这些考核的结果融入绩效管理体系之中,以此激发小组成员持续进步的积极性。

(2)优化并细化护理工作流程。在转运患者的过程中,需确保呼吸球囊、监护装置以及急救药品等必要物品准备齐全。当患者被转移至麻醉恢复室时,需仔细进行病史、麻醉具体情况、补液状况以及出血量的交接,并详细记录这些关键信息。此外,在患者到达之前,需对麻醉恢复室进行全面的清洁与消毒工作,以保障环境的卫生状况,同时检查所有设备的运行状态,以预防任何可能发生的意外事件。

(3)精准评估麻醉状态及拔管时机。需对患者的麻醉状况进行综合考量,依据专业的苏醒评分标准来预估其苏醒的时间点,同时依据患者体征的动态变化来确定护理工作的重点内容。应着重留意拔管的适宜时机,一旦患者的各项生理指标均恢复至正常范围且满足拔管的要求,则应尽早执行拔管操作,旨在缩短患者在麻醉恢复室的逗留时长。当患者被转移到病房后,需向患者及其家属详细阐述相关的注意事项,并可打印出来张贴在患者的床头,同时叮嘱家属,一旦发现患者有任何不适的情况,应立即通知护理人员,以便能够迅速采取相应的处理措施。

(4)预防护理失误及并发症。依据既往的护理实践经验,归纳了麻醉患者在术后可能面临的护理失误及其并发症类型,进而识别出这些不良事件的潜在诱因,并在此基础上设计了一系列具有针对性的预防策略。为确保患者术后安全,采取保暖举措以预防因体温下降所导致的代谢功能失调。对于手术后的疼痛管理,应迅速评估其性质与强度,优先考虑应用物理性镇痛手段,并在必要时,根据医嘱使用镇痛药物进行干预。确保患者呼吸道处于通畅状态,需定时清理其口鼻部位的分泌物,以防误吸或窒息风险。同时,强化低氧血症的预防措施,尤其针对具有高血压病史的患者,应执行血压的连续监测,一旦发现紧急情况,立即启动急救流程。

(5)心理护理管理。考虑到麻醉及手术往往引发患者普遍的紧张与恐惧心理,应根据患者的个别情况,灵活运用语言沟通或非言语表达的方法,来实施有效的心理安慰与支持。积极与患者进行交流,深入了解其内心体验,通过展现和蔼可亲的态度来加强彼此间的信任,并提升患者的安全感。耐心聆听患者的陈述,协助他们减轻心理负担,并建立起积极应对疾病与治疗挑战的信念。高度重视患者隐私权的保护,确保给予他们充分的尊重与同理心理解,并针对患者的疑问提供专业且详尽的解答。

1.3 观察指标

对两组患者在术后 24 小时内的并发症发生率进行对比分析,涵盖复苏期间的躁动表现、体温过低现象、呼吸功能抑制情况以及低氧血症的发生等。

对两组患者在苏醒过程中的各项指标进行对比分析,具体包括麻醉后的苏醒时长、气管插管拔出的时刻以及离开复苏室的时间。

1.4 统计学分析

在本研究中,已将收集的全部数据导入 SPSS 23.0 统计软件进行详尽的分析处理。对于计量数据的统计

分析,运用了 t 检验和 $\bar{x} \pm s$ 的统计方法;而对于计数数据的描述,则采用了卡方检验的结果以及百分比(%)来表示。当 P 值小于 0.05 时,认为该差异在统计学上具有显著性。

2 结果

2.1 两组术后 24 小时内的并发症发生率对比

研究组的术后 24 小时内并发症发生率相较于对照

组显著降低,这一差异在统计学上具有显著意义 ($P < 0.05$),见表 1。

2.2 两组苏醒情况对比

相较于对照组,研究组在麻醉后的苏醒时长、气管插管的拔除时间以及离开复苏室的时间方面均显著缩短,差异在统计学检验中表现出显著性 ($P < 0.05$),见表 2。

表 1 两组的术后 24 小时内的并发症发生率对比[n,(%)]

组别	例数	躁动	体温过低	呼吸功能抑制	低氧血症	并发症
研究组	45	2 (4.44)	1 (2.22)	1 (2.22)	1 (2.22)	5 (11.11)
对照组	45	4 (8.89)	3 (6.67)	3 (6.67)	2 (4.44)	12 (26.67)
χ^2	-	-	-	-	-	7.901
P	-	-	-	-	-	0.005

表 2 两组的苏醒情况对比 ($\bar{x} \pm s$, min)

组别	例数	麻醉苏醒时长	气管插管拔除时间	离开复苏室时间
研究组	45	68.23 ± 6.47	72.35 ± 7.05	84.68 ± 9.72
对照组	45	71.34 ± 8.06	76.17 ± 8.53	90.89 ± 11.41
t	-	2.019	2.316	2.779
P	-	0.047	0.023	0.007

3 讨论

在全身麻醉手术过程中,年龄是一个不可忽视的重要因素,其影响显著。特别是在麻醉诱导阶段以及导管操作等关键环节,患者机体的应激反应可能会被进一步加剧。由于老年群体对麻醉药物的耐受能力相对较弱,因此他们在手术后的苏醒质量相比于年轻人更容易受到负面的影响。

故而,针对施行手术的老年病患,必须着重关注其麻醉复苏阶段的生命安全维护,实施更为先进及高效的护理管理策略。

麻醉护理一体化管理模式,作为一种致力于改进临床护理程序、加强护理工作的连续性和规范性的管理策略,其核心宗旨在于提高麻醉服务的品质,并减少麻醉相关并发症的出现频率^[4]。该模式极为强调团队协作的重要性,强调麻醉医师与护理人员之间需紧密协作,共同承担职责,这对于减轻患者的不适感与焦虑心理、降低护理差错率、促进患者快速苏醒以及提高整体服务品质均展现出积极的效果^[5]。本研究的结果揭示,相较于对照组,研究组在术后 24 小时内的并发症发生率出现了明显的下降;同时,研究组在麻醉苏醒时长、气管插管拔除时间以及离开复苏室的时间上,均相

于对照组有显著缩短 ($P < 0.05$)。这一结果表明,实施麻醉护理一体化管理能够有效减少患者的并发症,并加速患者的苏醒过程。分析原因为通过组建一个专业的麻醉护理一体化管理小组,该小组专注于密切监控患者的生命体征,及时察觉并处理可能发生的并发症。同时,对护理流程进行了优化,清晰界定了每位小组成员的护理职责,以加快患者的评估与转运效率^[6]。另外,采取科学的方法对患者的麻醉状况及苏醒时长进行评估,特别强调预防护理差错及并发症的发生,同时融入心理慰藉与护理策略,为患者供给更优品质、更高效率的麻醉后护理服务,以保障患者的生命安全与身体健康^[7]。麻醉护理一体化管理模式不仅能够对复杂的护理工作实现简化,还能促使护理操作变得更加精细且标准化,保证每项操作步骤都有明确的指导原则。从而使患者的麻醉恢复时长得以缩减,使他们能够更迅速地脱离麻醉状态,安全返回病房^[8],从而有效地减少并发症发生的可能性。

综上所述,对于接受全身麻醉手术治疗的老年患者而言,在护理过程中应用麻醉护理一体化管理方案,可以显著降低并发症的发生率,并促使患者更快地恢复意识。

参考文献

- [1] 王玲平,陈琼玉,林炜,等.麻醉护理一体化在老年全麻术后右美托咪啶辅助镇痛中的应用价值[J].海峡药学,2020,32(12):127-129.
- [2] 顾洁玲,武丹,史秋莲,等.麻醉恢复期综合保温对老年全麻患者术后复苏的影响[J].实用中西医结合临床,2022,22(7):90-92.
- [3] 李浩,支慧,吴苏,等.麻醉护理一体化管理在麻醉恢复室患者中的应用分析[J].深圳中西医结合杂志,2024,34(07):124-127.
- [4] 王镜芳,程旭东,陆雅萍,等.快速康复外科理念在骨科全麻术后老年患者麻醉复苏期护理中的应用[J].中国乡村医药,2020,27(2):60-61.
- [5] 张熙.麻醉护理一体化管理对全麻老年患者苏醒时间及躁动风险的影响[J].医学信息,2024,37(02):157-160.
- [6] 徐佳泉.麻醉复苏室舒适护理对老年患者全麻术后的影响分析[J].中外医学研究杂志,2024,3(9):223-225.
- [7] 徐桂兰,段中英,陶家园.麻醉苏醒期综合保温护理对老年全麻患者的影响[J].心理月刊,2021,16(24):120-121,237.
- [8] 张雯,张秀芹.保温护理在全麻苏醒期患者护理中的应用及对患者应激状况的影响观察[J].贵州医药,2021,45(6):991-992.

版权声明: ©2025 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