

## 手术室系统护理在行全身麻醉手术老年患者中的应用效果

张志云, 邱凤\*

新疆维吾尔自治区传染病医院 新疆乌鲁木齐

**【摘要】目的** 观察分析对行全身麻醉手术老年患者实施手术室系统护理的临床效果和应用价值。**方法** 选择院内就诊的 60 例行全身麻醉手术老年患者, 以随机数字为基础分组方式, 分为对照、实验两个小组, 观察例数高度一致。分别实施常规护理, 手术室系统护理。收集分析护理效果。**结果** 与对照组相比, 实验组恢复自主呼吸时长、拔管时长、完成指令时长、睁眼时长更短, 手术完成时的舒张压、收缩压、心率更高; 手术完成时和手术完成 2h 后的去甲肾上腺素、皮质醇、超敏 C 反应蛋白水平更低, 差异均具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。**结论** 手术室系统护理可以有效减少行全身麻醉手术老年患者麻醉恢复所需时间, 促进生命体征稳定, 降低应激反应风险, 促进手术顺利实施, 改善预后, 有较高应用价值。

**【关键词】** 全身麻醉手术; 老年群体; 手术室系统护理; 护理效果

**【收稿日期】** 2025 年 2 月 12 日

**【出刊日期】** 2025 年 3 月 7 日

**【DOI】** 10.12208/j.ijnr.20250154

### Application effect of operating room system nursing in elderly patients undergoing general anesthesia surgery

Zhiyun Zhang, Feng Qiu\*

Xinjiang Uygur Autonomous Region Infectious Diseases Hospital, Urumqi, Xinjiang

**【Abstract】 Objective** Observation and analysis of the clinical efficacy and application value of implementing operating room systematic nursing for elderly patients undergoing general anesthesia surgery. **Methods** Sixty elderly patients who underwent general anesthesia surgery in the hospital were selected, and were randomly divided into two groups based on random numbers: control group and experimental group. The number of observed cases was highly consistent. Implement routine nursing and operating room systematic nursing separately. Collect and analyze nursing outcomes. **Results** Compared with the control group, the experimental group had shorter recovery time of spontaneous breathing, extubation time, completion time of instructions, and eye opening time, and higher diastolic blood pressure, systolic blood pressure, and heart rate at the completion of surgery; The levels of norepinephrine, cortisol, and high-sensitivity C-reactive protein were lower at the time of surgery and 2 hours after surgery, and the differences were statistically significant ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Systematic nursing in the operating room can effectively reduce the time required for anesthesia recovery in elderly patients undergoing general anesthesia surgery, promote stable vital signs, reduce the risk of stress reactions, facilitate smooth surgical implementation, improve prognosis, and have high application value.

**【Keywords】** General anesthesia surgery; Elderly population; Surgical room system nursing; Nursing effect

全身麻醉即通过呼吸道吸入、静脉或肌肉注射的方式促使麻醉药进入患者体内对中枢神经系统产生暂时性完全可逆性抑制作用, 从而发挥神志消失、全身痛觉消失、反射抑制等效果, 当药物代谢或排出后患者痛觉、反射等即可逐步恢复<sup>[1-2]</sup>。全身麻醉在手术中发挥

着重要作用, 临床实施具有风险性, 老年患者随着年龄的增长机体素质逐渐下降, 免疫等功能降低, 行全身麻醉手术易出现应激反应、术后苏醒异常等不良情况, 影响手术进程, 影响疗效和预后, 不利于恢复<sup>[3-4]</sup>。手术室系统护理可在常规护理的基础上根据老年手术患者

\*通讯作者: 邱凤

的身心特点提供针对性护理服务, 改善患者身心状况, 提高护理质量。本研究针对行全身麻醉手术老年患者实施手术室系统护理的临床效果进行探讨。

## 1 对象与方法

### 1.1 对象

选择院内就诊的 60 例行全身麻醉手术老年患者 (样本纳入例数: 60 例; 样本纳入时间: 2023 年 5 月至 2024 年 5 月), 以随机数字为基础分组方式, 分为对照、实验两个小组, 观察例数高度一致。其中对照组 ( $n=30$  例): 性别: 男性、女性分别 18 例、12 例; 年龄均值 ( $65.08 \pm 5.25$ ) 岁; 实验组 ( $n=30$  例): 性别: 男性、女性分别 16 例、14 例; 年龄均值 ( $65.31 \pm 5.33$ ) 岁。均知情同意, 基线资料各项指标比较差异无统计学意义 ( $P>0.05$ )。

### 1.2 方法

对照组 (常规护理): 控制手术室内温度湿度, 提供体位指导、生命体征监测、麻醉苏醒观察等常规护理。

实验组 (手术室系统护理), 具体实施方法如下:

(1) 建立专项小组, 针对全身麻醉、手术室系统护理相关内容进行强化培训, 提升护理人员对专业知识技能的掌握程度, 提升风险意识和责任感, 提高综合素质。

(2) 加强对手术室的消毒杀菌工作, 限制进出人数避免交叉感染, 严格遵循无菌操作流程, 提前准备手术所用器械设备等, 加强检查确保可以正常使用。核对好患者资料, 以简洁易懂的语言讲解麻醉、手术流程、相关注意事项等, 告知可能的不良反应或风险事件情况, 引导建立对麻醉和手术的正确认知, 缓解恐慌担忧等负性情绪, 提升依从性和配合度。

(3) 关注患者的神态、动作等, 发现异常情绪及时安抚和鼓励, 指导深呼吸训练等方法提升情绪自我调节能力, 降低应激反应风险。麻醉前通过语言心理暗示、皮肤接触等方式缓解紧张感, 引导尽量以更加稳定配合的心态面对。协助患者采取合适的体位, 避免不良体位对麻醉穿刺造成干扰, 尽量避免非手术部位暴露, 做好个人隐私干预。加强保暖措施, 术中所用液体提前进行加温, 提供保温毯等。

(4) 协助完成麻醉后配合手术医师实施手术, 密切关注患者生命体征变化情况。关注患者躁动情况, 遵医嘱根据实际情况提供镇痛药物, 根据需要使用时镇痛泵。提升与手术医师的配合默契度, 促进手术进程顺利, 缩短手术所需时间。对患者麻醉苏醒情况进行监测, 评估意识清醒恢复情况。

### 1.3 观察指标

记录两组患者苏醒期相关指标, 手术完成时的生命体征情况, 患者手术完成时、手术完成 2h 后的应激反应指标情况, 进行数据收集和分析。

### 1.4 统计学方法

使用 SPSS21.0 软件对数据进行统计学分析。

## 2 结果

### 2.1 两组患者苏醒期相关指标及生命体征情况对比

实验组与对照组患者的恢复自主呼吸时长 ( $11.10 \pm 1.21$ 、 $13.54 \pm 1.61$ ) min、拔管时长 ( $21.33 \pm 2.15$ 、 $25.30 \pm 2.71$ ) min、完成指令时长 ( $18.22 \pm 2.20$ 、 $21.14 \pm 2.47$ ) min、睁眼时长 ( $16.17 \pm 2.10$ 、 $18.89 \pm 2.25$ ) min; 结果对比 ( $t_{恢复自主呼吸时长}=6.635$ ,  $P_1=0.000$ ;  $t_{拔管时长}=6.359$ ,  $P_2=0.000$ ;  $t_{完成指令时长}=4.827$ ,  $P_3=0.000$ ;  $t_{睁眼时长}=4.831$ ,  $P_4=0.000$ )。两组患者麻醉前的舒张压 ( $95.11 \pm 7.15$ 、 $95.23 \pm 7.27$ ) mmHg、收缩压 ( $149.12 \pm 12.13$ 、 $149.66 \pm 12.07$ ) mmHg、心率 ( $84.22 \pm 6.54$ 、 $84.37 \pm 6.33$ ) 次/分, 结果对比 ( $t_{舒张压}=0.064$ ,  $P_1=0.949$ ;  $t_{收缩压}=0.173$ ,  $P_2=0.862$ ;  $t_{心率}=0.093$ ,  $P_3=0.925$ )。手术完成时的舒张压 ( $88.94 \pm 5.10$ 、 $84.67 \pm 5.69$ ) mmHg、收缩压 ( $142.71 \pm 7.22$ 、 $136.88 \pm 6.91$ ) mmHg、心率 ( $80.89 \pm 5.22$ 、 $77.15 \pm 4.55$ ) 次/分, 结果对比 ( $t_{舒张压}=3.059$ ,  $P_1=0.003$ ;  $t_{收缩压}=3.189$ ,  $P_2=0.002$ ;  $t_{心率}=2.954$ ,  $P_3=0.004$ )。实验组恢复自主呼吸时长、拔管时长、完成指令时长、睁眼时长更短, 差异具有统计学意义 ( $P<0.05$ ); 两组麻醉前的生命体征情况无显著差异 ( $P>0.05$ ); 实验组手术完成时的舒张压、收缩压、心率更高, 差异具有统计学意义 ( $P<0.05$ )。

### 2.2 两组患者应激反应指标情况对比

实验组与对照组患者手术完成时的去甲肾上腺素 ( $146.68 \pm 6.58$ 、 $154.10 \pm 7.68$ ) pmol/L、皮质醇 ( $15.44 \pm 2.41$ 、 $18.45 \pm 2.67$ )  $\mu$ g/L、超敏 C 反应蛋白 ( $5.30 \pm 0.32$ 、 $6.45 \pm 0.39$ ) mg/L, 患者结果对比 ( $t_{去甲肾上腺素}=4.018$ ,  $P_1=0.000$ ;  $t_{皮质醇}=4.572$ ,  $P_2=0.000$ ;  $t_{超敏 C 反应蛋白}=12.358$ ,  $P_3=0.000$ )。手术完成 2h 后的去甲肾上腺素 ( $146.10 \pm 7.44$ 、 $151.22 \pm 7.89$ ) pmol/L、皮质醇 ( $14.21 \pm 2.27$ 、 $16.33 \pm 2.56$ )  $\mu$ g/L、超敏 C 反应蛋白 ( $4.16 \pm 0.22$ 、 $5.19 \pm 0.35$ ) mg/L, 患者结果对比 ( $t_{去甲肾上腺素}=2.583$ ,  $P_1=0.012$ ;  $t_{皮质醇}=3.384$ ,  $P_2=0.002$ ;  $t_{超敏 C 反应蛋白}=13.491$ ,  $P_3=0.000$ )。实验组手术完成时和手术完成 2h 后的去甲肾上腺素、皮质醇、超敏 C 反应蛋白水平更低, 差异具有统计学意义 ( $P<0.05$ )。

### 3 讨论

手术治疗在临床治疗中占据重要地位, 患者手术过程中常需要接受麻醉以抑制疼痛感, 部分手术需要实施全身麻醉法进行麻醉镇痛, 所需使用的麻醉药物剂量相对较高, 对患者造成的影响更大。老年患者随着年龄增加机体素质降低, 手术创伤的承受能力和术后恢复能力较差, 全身麻醉可对老年手术患者造成较大不良影响, 促使预后较差, 恢复不佳, 还可增加多种并发症风险, 影响疗效<sup>[5-6]</sup>。老年患者常缺乏对麻醉和手术的正确认知, 以出现恐慌焦虑等负性情绪, 增加应激反应风险, 对麻醉和手术的顺利实施及预后恢复情况造成干扰。行全身麻醉手术老年患者具有较高的护理风险, 对护理质量有着更高的要求以促进术后恢复。

常规护理主要侧重于对患者病情状况、手术进程的关注, 具有一定局限性。手术室系统护理重视患者的身心反应, 将患者作为护理中心, 围绕手术室内环境干预、健康宣教、心理疏导等提供更加前面、系统、科学的护理服务, 从而提升护理质量<sup>[7-8]</sup>。提升护理人员综合素质, 加强与麻醉医师、手术医师之间的配合默契度, 促进手术进程顺利, 缩短手术所用时间, 降低不良事件发生风险。加强对患者躁动等情况的关注, 及时准确评估并提供相应的镇痛药物, 密切关注生命体征情况, 监测机体功能, 降低应激反应风险, 从而降低术后并发症发生概率, 改善患者心率血压情况, 促进术后恢复<sup>[9-10]</sup>。

本研究结果显示, 实验组恢复自主呼吸时长、拔管时长、完成指令时长、睁眼时长更短, 两组麻醉前的生命体征情况无显著差异; 实验组手术完成时的舒张压、收缩压、心率更高, 两组麻醉前应激反应指标无显著差异; 实验组手术完成时和手术完成 2h 后的去甲肾上腺素、皮质醇、超敏 C 反应蛋白水平更低。手术室系统护理可以有效减少行全身麻醉手术老年患者麻醉恢复所需时间, 促进生命体征稳定, 降低应激反应风险, 促进手术顺利实施, 改善预后, 有较高应用价值。

综上所述, 对行全身麻醉手术老年患者实施手术室系统护理的临床效果良好, 有助于促进预后改善, 促进恢复。有一定现实意义, 值得推广。

### 参考文献

[1] 薛静. 纽曼系统护理模式结合人文关怀对老年全身麻醉手术后睡眠质量、负性情绪及行为方式的影响[J]. 吉林医

学, 2024, 45(10): 2560-2562.

- [2] 谢艳娇, 杨晶. 分析手术室护理联合麻醉护理干预在行髌关节置换术老年患者中的应用效果及对睡眠质量的影响[J]. 世界睡眠医学杂志, 2023, 10(10): 2294-2296.
- [3] 袁萍, 张燕, 黄蓓蓓. 手术室护理联合麻醉护理在行髌关节置换术老年患者中的应用效果[J]. 中西医结合护理(中英文), 2022, 8(6): 85-87.
- [4] 何丽霞, 曾初露, 莫景兰. 日间手术室静脉全身麻醉患者复苏管理模式及护理应对措施[J]. 深圳中西医结合杂志, 2023, 33(21): 127-130.
- [5] 李海, 于晖, 刘真, 等. 不同机械通气方式对深度头低位老年全身麻醉患者呼吸功能的影响[J]. 中华老年医学杂志, 2021, 40(6): 707-711.
- [6] 冯英, 王美珍, 李超羽, 等. 全身麻醉下急诊腹部手术老年患者切口感染的病原菌及手术室相关危险因素分析[J]. 中国消毒学杂志, 2021, 38(10): 754-756760.
- [7] 叶琪璐, 缪冰赧. 手术室系统保温干预在老年腹腔镜胆囊切除术全身麻醉患者中的应用效果[J]. 现代实用医学, 2022, 34(11): 1505-1506.
- [8] 田方, 张秀萍. 手术室麻醉苏醒期护理对腹部手术患者全身麻醉苏醒期躁动的影响[J]. 临床研究, 2024, 32(1): 163-165.
- [9] 赵姣姣, 刘转, 霍建臻. 手术室保温护理在全身麻醉患者中的应用效果及对应激反应的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2024, 9(17): 145-148.
- [10] 李艳, 闵征莲, 马琼. 手术室系统护理在行全身麻醉手术老年患者中的应用效果[J]. 中西医结合护理(中英文), 2024, 10(2): 79-81.

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