手术室舒适护理对非全身麻醉患者心理状态、生理状态的影响分析

李 鸣，熊美容*

贵州医科大学附属医院 贵州贵阳

【摘要】**目的** 探究手术室舒适护理对非全身麻醉患者心理状态、生理状态的影响。**方法** 选择我院在 2024 年 7 月份至 2025 年 6 月份收治的 80 例患者进行研究，双盲法分成对照组和实验组，每组 40 例患者，对照组常规手术室护理，实验组手术室舒适护理，对比两组患者心理状态与生理状态。**结果** 实验组患者心理状态更佳，$p<0.05$，对比患者的生理状态，实验组显佳，$p<0.05$。**结论** 为非全身麻醉患者提供手术室舒适护理，可以改善患者的心理状态和生理状态，满足患者的护理需求，促进其恢复。

【关键词】手术室舒适护理；非全身麻醉；心理状态；生理状态

【收稿日期】2026 年 10 月 3 日 【出刊日期】2026 年 11 月 2 日 【DOI】10.12208/j.jacn.20260569

Analysis of the impact of surgical room comfort care on the psychological and physiological states of non-general anesthesia patients

*Ming Li, Meirong Xiong**

Affiliated Hospital of Guizhou Medical University, Guiyang, Guizhou

【**Abstract**】**Objective** To explore the impact of surgical room comfort care on the psychological and physiological states of non-general anesthesia patients. **Methods** 80 patients admitted to our hospital from July 2024 to June 2025 were selected for the study. They were randomly divided into the control group and the experimental group, with 40 patients in each group. The control group received routine surgical room care, while the experimental group received surgical room comfort care. The psychological and physiological states of the two groups of patients were compared. **Results** The psychological state of the experimental group was better, $p < 0.05$. Compared with the patients' physiological states, the experimental group was significantly better, $p < 0.05$. **Conclusion** Providing surgical room comfort care for non-general anesthesia patients can improve their psychological and physiological states, meet their nursing needs, and promote their recovery.

【**Keywords**】Surgical room comfort care; Non-general anesthesia; Psychological state; physiological state

手术作为治疗疾病的一种手段，在挽救生命和改善健康的同时，会对患者的生理和心理造成应激。对于接受椎管内麻醉、区域神经阻滞或者局部麻醉手术的患者而言，该种应激体验相对更为深刻。患者全程意识清醒，可以直接感知手术室的陌生和冰冷，可以听到医疗仪器的报警和运行的声音，甚至也可以体会到手术操作导致的牵拉感[1]。而且患者对疾病的预后、手术成败的担忧，对身体完整性受损的恐惧等，导致患者出现焦虑、抑郁等负性情绪。强烈的心理应激会导致患者的心率增快、血压升高，患者皮质醇等应激激素水平升高，既增加了手术风险，同时也会加重患者术后疼痛，延缓康复进程。传统的围手术期护理侧重于保障手术的顺利进行，对患者清醒状态下的心理需求关注度存在不足。随着当前生理、心理、现代医学模式的转变，加速康复外科理念下的护理干预被逐渐应用于临床，在保障患者安全，减少身心创伤应激，提升患者就医质量上有着较大的优势。完善患者的舒适护理，在患者术前、术中、术后各个环节进行管理，为患者提供舒适的就医体验。本文就手术室舒适护理对非全身麻醉患者心理状态、生理状态的影响进行讨论，现报道如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择我院在 2024 年 7 月份至 2025 年 6 月份收治的 80 例患者进行研究，双盲法分成对照组和实验组，

*通讯作者：熊美容

每组 40 例，对照组年龄范围 25-67 岁，平均年龄 49.84±6.81 岁，男性 21 例，女性 19 例，实验组年龄范围 26-68 岁，平均年龄 50.37±6.39 岁，男性 20 例，女性 20 例，对比所有患者基础信息，显示结果 P＞0.05，可以开展研究。

纳入标准：符合手术治疗标准；精神健康；自愿参与研究；

排除标准：全身麻醉手术的患者；认知障碍；凝血功能异常。

1.2 方法

对照组常规护理，术前一日常规访视，核对患者的信息，介绍手术的具体流程，监测生命体征，配合手术操作，执行医嘱。

实验组为手术室舒适护理，具体包括：（1）术前，评估患者的病情，依据视频、图文，为患者普及手术流程，完善术前准备，给予有效的饮食干预，倾听患者的想法，鼓励患者表达内心的负性情绪，及时有效的疏导，提升患者的认知[2]。（2）术前访视和信息支持，为患者介绍手术室的具体布局，麻醉的方式，告知患者术中可以与护理人员沟通和交流，鼓励患者提问，耐心的解答患者提出的问题，建立信任关系[3-4]。（3）术中，手术当天带领患者熟悉手术室内的环境、设备，告知患者手术的具体步骤，手术的安全性，护理人员给予患者有效的支持、安抚，调整好手术室内的温度以及湿度，加热手术需要的液体，减少手术室内噪声，所有操作精准迅速，减少对患者造成的损伤。（4）给予有效的隐私保护，使用保暖毯遮盖非手术区域，最大限度的保护患者的隐私和尊严[5-6]。（5）加热患者术中需要使用的液体或者冲洗液，使用加温设备，保证恒温，使用充气式升温毯，保护 好非手术区域的保暖，保持床单处于干燥且平整的状态。（6）术后，擦净患者皮肤表面的消毒液以及血迹，保护好患者的非手术区域，协助患者去枕平卧，监测患者的生命体征，血氧饱和度，患者生命体征平稳后，引导患者进行肌松训练，按摩患者的肢体，促进患者的恢复。

1.3 观察指标

1.3.1 对比患者的心理状态，依据 SAS、SDS 焦虑抑郁量表对患者的心理状态进行评估，评分越高，状态越差。

1.3.2 了解患者的生理状态，记录患者入手术室时间、手术开始后半小时的心率、血压、皮质醇。

1.4 统计学方法

本次计数用（n，%）表示，检验通过 χ^2。计量资料以（$\bar{x}\pm s$）表示，组间比较采用 t 检验。数据均借用 SPSS 21.0 数据包处理，P＜0.05，为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 对照组患者干预前，SAS 评分为 58.17±5.25 分；SDS 评分为 56.59±5.81 分；干预后，SAS 评分为 52.11±4.85 分；SDS 评分为 50.13±5.15 分。

实验组患者干预前，SAS 评分为 59.14±5.02 分；SDS 评分为 57.24±5.52 分；干预后，SAS 评分为 41.35±4.15 分；SDS 评分为 40.77±4.62 分；干预后，实验组患者的心理状态更佳，p<0.05。

2.2 术后，实验组患者的生理状态更佳，p<0.05。见表 1。

表 1　分析患者的生理状态

组别	例数	心率（次/分）		收缩压（mmHg）		舒张压（mmHg）		皮质醇（nmol/L）	
		入室时	术中	入室时	术中	入室时	术中	术前	术后
对照组	40	82.52±8.12	88.62±9.35	132.45±10.24	141.54±11.75	85.34±7.84	90.24±8.52	385.68±45.21	452.36±50.74
实验组	40	83.04±7.84	78.24±7.57	133.12±9.83	127.81±9.45	84.97±8.15	81.67±7.25	380.41±42.85	398.74±44.58
t 值		0.287	5.457	0.299	5.782	0.229	4.845	0.535	5.041
P 值		>0.05	<0.01	>0.05	<0.01	>0.05	<0.01	>0.05	<0.01

3 讨论

手术对于患者而言属于强烈的应激源，在非全身麻醉状态下，患者的意识处于清醒的状态，可以听到手术操作过程中的声音，增加了患者的内心焦虑，引发了生理以及心理应激，影响手术效果[7]。故有效地开展护理管理，减轻患者的手术应激，改善患者的抑郁和焦虑，稳定患者的生命指标，十分重要。

本文通过对两组患者提供不同的护理措施后，实验组患者的心理状态更佳，p<0.05，分析原因：非全身麻醉患者对手术进程的未知，会出现明显的焦虑，舒适护理的建立强调患者术前访视深化，既要患者了解手术流程，亦需要通俗易懂的语言与患者进行沟通，让患者可以听到、看到、感受到的内容[8]。充分的公开信息，让患者对手术知情，减少因为猜测和误解导致的恐惧，

提升了对环境的可控感，降低了患者的焦虑。在手术过程中，护理人员全程陪伴患者，选择温和的语言与患者交流，建立非语言沟通，为患者提供强大的情感支持，真正的尊重患者，缓解了患者的孤独和无助。

判断患者的生理状态评分，实验组更佳，$p<0.05$，分析原因：生理指标可以反映患者的心理应激状态，焦虑和恐惧会激活下丘脑、垂体、肾上腺轴及交感神经系统，导致释放大量的儿茶酚胺物质，导致心率增快、血压升高。舒适护理通过有效的心理干预，降低了情绪应激，抑制了过度的交感神经兴奋，确保患者的心血管指标处于平稳的状态[9]。皮质醇可以反映 HAP 轴活性，手术应激会导致该水平升高，为患者提供舒适护理后，患者的应激水平下降，说明舒适护理为患者提供了有效的心理支持，合理的保温措施，减少了机体的耗氧量，继而降低了患者的应激水平，收到的效果更佳。患者若应激过度会对患者的免疫功能造成抑制，影响患者术后恢复，舒适护理通过多维度的干预，促进了神经、内分泌调节，为康复提供了良好的生理基础，促进了整体的恢复，减轻了患者的机体应激[10]。

本次研究尚存在一定的局限性，纳入的样本量较小，而且均为单一中心，可能存在一定的偏倚，未来应建立多中心、大样本的验证方案，并提供长期的跟踪，了解对患者远期康复质量和生活质量的影响。

综上所述，对非全身麻醉患者提供手术室舒适护理，作为一种以患者为中心、集信息支持、人文关怀、环境优化为一体的护理方案，有效的减轻了患者的抑郁和焦虑，同时稳定了患者的生理状态，使得患者的机体应激下降，更好地促进了患者的恢复，值得在临床进一步推广实施。

参考文献

[1] 张惠玲,刘新敏. 手术室舒适护理对非全麻患者心理、生理影响分析[J]. 当代护理,2025,6(5):110-112.

[2] 吴丹.基于量化评估策略的手术室护理在子宫肌瘤腹腔镜手术患者中的效果及对血压、心率水平的影响分析[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2025(11):125-128.

[3] 张岩岩.无缝隙手术室护理对消化系统肿瘤手术患者满意度及心理状态影响研究[J].西藏医药,2023,44(2):130-132.

[4] 张青如.心理护理干预对手术室非全麻患者心理状况及睡眠质量的影响[J].世界睡眠医学杂志,2023,10(5):1079-1082.

[5] 赵卓尔,于潇,郭颖.观察优质护理干预对手术室非全麻患者睡眠质量的影响[J].世界睡眠医学杂志,2022,9(10):1953-1955.

[6] Almeida S G L ,Gonçalves R O ,Han L M , et al.General Versus Non-General Anesthesia in Endovascular Thrombectomy for Distal/Medium Vessel Occlusions: A Systematic Review and Meta-Analysis[J].Clinical Neuroradiology, 2025,(prepublish):1-12.

[7] 罗敬梅,夏源.舒适护理在非全麻手术室护理中的应用效果[J].中国社区医师,2020,36(18):154-155.

[8] 翁炎婷,暨菲菲,刘齐媚.针对性护理干预提高手术室非全麻患者睡眠质量的应用价值[J].世界睡眠医学杂志,2020,7(12):2196-2197.

[9] 张彦成,邴桂莉.手术室疼痛护理对非全麻骨折手术患者舒适度、疼痛程度及手术结局的影响[J].中国伤残医学,2020,28(24):80-81.

[10] Kang J ,Zhu Z ,Yuan Y , et al. Sedation Efficacy of Remimazolam Besylate in Elderly Patients Undergoing Non-general Anesthesia and Effects on Perioperative Cognitive Function: A Clinical Trial Protocol[J].Journal of Anesthesia and Translational Medicine,2022,1(3):6-10.

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