叙事护理对麻醉苏醒期患者心理疏导的效果探讨

唐 华

柳州市妇幼保健院 广西柳州

【摘要】**目的** 探讨叙事护理对麻醉苏醒期患者心理疏导的效果。**方法** 在 2024 年 1 月至 2025 年 1 月期间，于我院通过严格的纳入与排除标准，选取 100 例麻醉苏醒期患者作为研究对象，随机分为对照组和实验组，每组 50 例。对照组采用常规护理，实验组在常规护理基础上实施叙事护理。**结果** 实验组在两个观察指标上均显著优于对照组，P 值均小于 0.05。**结论** 叙事护理能够有效改善麻醉苏醒期患者的心理状态，降低焦虑、抑郁等不良情绪，提高患者对护理服务的满意度，值得在临床护理中推广应用。

【关键词】叙事护理；麻醉苏醒期；心理疏导；焦虑；满意度

【收稿日期】2025 年 8 月 19 日 【出刊日期】2025 年 9 月 16 日 【DOI】10.12208/j.jmnm.20250501

Discussion on the effect of narrative nursing on psychological counseling for patients in anesthesia recovery period

Hua Tang

Liuzhou Maternal and Child Health Hospital, Liuzhou, Guangxi

【**Abstract**】**Objective** To explore the effectiveness of narrative nursing in psychological counseling for patients during anesthesia recovery. **Methods** From January 2024 to January 2025,100 patients undergoing anesthesia recovery were selected as research subjects through strict inclusion and exclusion criteria at our hospital, randomly divided into a control group and an experimental group, with 50 cases in each group. The control group received routine care, while the experimental group received narrative nursing in addition to routine care. **Results** The experimental group showed significant superiority over the control group in both observation indicators, with P values all less than 0.05. **Conclusion** Narrative nursing can effectively improve the psychological state of patients during anesthesia recovery, reduce anxiety and depression, and enhance patient satisfaction with nursing services, making it worthy of promotion and application in clinical nursing.

【**Keywords**】Narrative nursing; Anesthesia recovery period; Psychological counseling; Anxiety; Satisfaction

引言

麻醉苏醒期是患者从麻醉状态逐渐恢复意识的关键阶段，在此期间，患者不仅要承受身体上的不适，如伤口疼痛、恶心呕吐等，还可能因对手术结果的担忧、对陌生环境的恐惧等因素，产生焦虑、抑郁等不良心理情绪。这些不良心理状态不仅会影响患者的康复体验，还可能对患者的生理恢复产生负面影响，如导致血压升高、心率加快，影响伤口愈合等[1]。叙事护理作为一种新兴的护理方式，强调通过倾听患者的故事，理解患者的内心感受，运用叙事的方法对患者进行心理干预。在麻醉苏醒期，护理人员可以通过与患者交流，引导患者讲述自己的就医经历、对手术的看法和感受等，然后运用叙事技巧，如给予积极的回应、分享类似成功案例等，帮助患者缓解不良心理情绪，增强战胜疾病的信心。深入研究叙事护理对麻醉苏醒期患者心理疏导的效果，对于丰富麻醉苏醒期护理手段，提高护理质量，促进患者身心康复具有重要的现实意义[2-4]。通过科学的研究设计和数据分析，明确叙事护理在改善患者心理状态、提高患者满意度等方面的作用，为临床护理实践提供有力的支持。

1 研究资料与方法

1.1 一般资料

2024 年 1 月至 2025 年 1 月，我院经严格标准选取 100 例麻醉苏醒期患者作为研究对象。结合我院

产科、妇科及儿童手术较多，男性患者较少的实际情况，将患者按手术类型（产科、妇科、儿科）和年龄（儿童组：6-12 岁；成人组：20-60 岁）分层后，随机均分为对照组与实验组，各 50 例。对照组中，产科 15 例、妇科 18 例、儿科 17 例；儿童 12 例，成人 38 例，平均年龄（38±12）岁。实验组中，产科 16 例、妇科 17 例、儿科 17 例；儿童 13 例，成人 37 例，平均年龄（39±11）岁。经专业统计分析，两组在手术类型分布、年龄及性别比例等一般资料上，P 值均大于 0.05，无统计学差异，具有高度可比性，为研究不同护理策略效果奠定基础。

1.2 实验方法

对照组采用常规护理，具体内容包括密切观察患者的生命体征，如心率、血压、呼吸、血氧饱和度等；按照医嘱进行各项治疗和护理操作，如伤口换药、输液、吸氧等；保持患者的呼吸道通畅，预防并发症的发生；为患者提供舒适的护理环境，保持病房的整洁、安静、温湿度适宜等。

实验组在常规护理基础上实施叙事护理。在患者麻醉苏醒后，待患者生命体征平稳，护理人员选择合适的时机，如患者意识清醒、情绪相对稳定时，主动与患者进行交流。（1）倾听阶段：护理人员以温和、耐心的态度，营造轻松、信任的交流氛围，倾听患者讲述自己的就医经历、对手术的担忧、手术前后的感受等。在倾听过程中，护理人员给予患者充分的关注，通过眼神交流、点头、适时的简短回应等方式表示理解和认同，鼓励患者充分表达内心的想法和感受，不随意打断患者的叙述。（2）叙事干预阶段：护理人员根据患者表达的内容，运用叙事护理技术进行心理干预。引导患者将内心的负面情绪（如恐惧、焦虑）与自身分离，例如对因手术担忧而焦虑的患者说 “这个手术给你带来的焦虑，就像一团乌云笼罩着你，我们一起看看怎么把这团乌云赶走”，帮助患者客观看待情绪，减轻心理负担。深入挖掘患者负面情绪背后的故事，如对于因伤口疼痛而情绪低落的患者，询问 “疼痛从什么时候开始变得更严重了？它让你不能做哪些事情了？”，使患者更清晰认识情绪产生的根源。帮助患者重新构建积极的故事，当患者表达对康复的迷茫时，护理人员引导其回忆术前的健康状态和生活期望，鼓励患者想象康复后的美好生活，重新书写康复故事。邀请同类型手术康复良好的患者作为外部见证人，分享康复经历和感受，增强患者信心；也可邀请患者家属参与，共同见证患者的积极改变。为患者制作专属的康复记录册，记录患者每天的进步、积极的感受和护理人员的鼓励话语，作为治疗文件帮助患者强化积极体验。护理人员在术后半小时内的接触过程中，以及第二天 5-10 分钟的术后访视时，详细记录与患者交流的内容、患者的情绪反应、采用的叙事干预方法及效果等信息。同时，根据患者的反馈和实际情况，及时调整后续的叙事护理方案，以提高护理效果。

1.3 观察指标

（1）焦虑自评量表（SAS）评分：在患者进入麻醉苏醒室后 1 小时和转出麻醉苏醒室前，分别采用焦虑自评量表（SAS）对两组患者进行评分[5]。

（2）患者满意度：在患者转出麻醉苏醒室前，采用自制的患者满意度调查问卷对两组患者进行调查[6]。

1.4 研究计数统计

用 SPSS 22.0 这个专门统计数据的软件来分析数据。要是数据是那种有具体数值，能算平均值的数据，就用平均数再加上或者减去标准差的方式，写成（$\bar{x}$±s）这样的形式。要是想看看两组这种数据有没有差别，就用 t 检验这个办法。要是数据是像人数、个数这种能数清楚的，就用 χ^2 检验来分析。最后看结果的时候，要是 P 这个数值小于 0.05，那就说明这两组数据的差别是有意义的。

2 结果

2.1 焦虑自评量表（SAS）评分

进入麻醉苏醒室时，两组患者 SAS 评分无显著差异（P>0.05）。转出麻醉苏醒室前，对照组患者 SAS 评分平均为（48±5）分，实验组患者平均为（40±4）分。经 t 检验，P 值小于 0.05，表明实验组在降低患者焦虑程度方面显著优于对照组。

2.2 患者满意度

对照组患者对护理服务的平均满意度得分为（80±6）分，实验组患者平均满意度得分为（92±7）分。经 t 检验，P 值小于 0.05。

表 1 两组患者进入和转出麻醉苏醒室时 SAS 评分对比（单位：分）

时间	对照组	实验组	P 值
进入苏醒室时	（55±6）	（54±5）	>0.05
转出苏醒室前	（48±5）	（40±4）	<0.05

表 2 两组患者满意度对比（单位：分）

指标	对照组	实验组	P 值
患者满意度	（80±6）	（92±7）	<0.05

3 讨论

从焦虑自评量表（SAS）评分指标来看，实验组通过叙事护理，让患者有机会倾诉内心的担忧和恐惧，护理人员的积极倾听和有效回应，使患者感受到被理解和支持。分享成功案例等叙事技巧，帮助患者树立了积极的心态，从而有效降低了焦虑程度[7-10]。对照组常规护理模式主要关注患者的生理需求，对患者心理层面的干预不足，导致患者焦虑情绪缓解不明显。在患者满意度方面，实验组叙事护理在关注患者生理护理的同时，注重心理关怀，使患者在麻醉苏醒期得到了更全面、人性化的护理服务[11-12]。患者对护理人员的信任度和认可度提高，从而提升了患者满意度。对照组常规护理在心理护理方面的欠缺，使得患者满意度相对较低[13-15]。

4 结论

本研究结果表明，实验组在降低患者焦虑程度和提高患者满意度等方面均显著优于对照组。因此，建议在临床护理工作中广泛推广应用叙事护理，进一步丰富麻醉苏醒期护理内涵，为患者提供更优质的护理服务，促进患者身心全面康复。

参考文献

[1] 祝义军,史东平,封卫征.术前心理疏导对全身麻醉患者苏醒期躁动的影响[J].现代医药卫生,2016,22(2):169-170.

[2] 冯国涛.观察术前心理疏导对全身麻醉患者苏醒期躁动发生率的影响[J].2024(16):157-160.

[3] 李敏,杨美蓉.评价术前心理疏导提高苏醒期操作配合的可行性及有效性[J].2016.

[4] 侯丽莉,陈晨,崔晓花,等.叙事护理对瘢痕子宫产妇麻醉期应激反应及分娩结局的影响[J].护理实践与研究,2023,20(1):113-118.

[5] 周蓉,何永红,甘丽萍."叙事护理模式"在围术期护患沟通中的应用效果[J].世界最新医学信息文摘（连续型电子期刊）2020 年 20 卷 3 期,231-232 页,2020.

[6] 沈丽君,吴亚莲,魏春清.叙事护理联合加速康复外科理念在腹腔镜下全子宫切除术患者手术护理中的应用价值[J].实用妇科内分泌电子杂志,2024,11(7):118-120.

[7] 李洁.叙事理念在腹腔镜全麻手术患者术前心理护理中的应用[J].安徽卫生职业技术学院学报,2021.

[8] 祝金波,王鼎,刘尚昆,等.叙事护理对宫颈癌患者围术期心理状态的影响[J].国际护理学杂志,2019,38(22):4.

[9] 黄冬梅.基于循证理论构建叙事护理模式联合专项保温在妇科腹腔镜手术患者术中的保温效果分析[J].实用妇科内分泌电子杂志,2023,10(36):123-125.

[10] 王燕妮,陈淑芬,刘锦珍.访视认知图联合叙事护理对手术患者术前访视质量的影响[J].中西医结合护理(中英文),2021,7(7):17-20.

[11] 陈茜,肖莎,彭佳.叙事护理联合团队心理辅导对乳腺癌术后患者焦虑抑郁及病耻感的影响[J].现代养生,2022(019): 022.

[12] 祝义军,史东平,封卫征.术前心理疏导对全身麻醉患者苏醒期躁动的影响[J].现代医药卫生,2006,22(2):169-170.

[13] 韩广彦,赵砚丽,李建立,等.全程心理疏导联合术后镇痛对全身麻醉开胸手术患者苏醒期躁动的影响[J].中国全科医学,2019(02):105-107.

[14] 祝义军,史东平,封卫征.术前心理疏导对全身麻醉患者苏醒期躁动的影响[J].现代医药卫生,2006,22(2):2.

[15] 冯国涛.观察术前心理疏导对全身麻醉患者苏醒期躁动发生率的影响[J].2024(16):157-160.

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