

基于 ERAS 理念的麻醉苏醒期护理对全麻髋关节置换术老年患者 术后谵妄的影响

唐 晓, 何东芹*

贵州医科大学附属医院 贵州贵阳

【摘要】目的 探究基于加速康复外科 (ERAS) 理念的麻醉苏醒期护理对接受全身麻醉髋关节置换术的老年患者术后谵妄的作用。**方法** 本研究以我院接受全身麻醉髋关节置换术的老年患者 80 例作为样本纳入研究范畴, 运用随机数字表法将其划分为两个组别, 对照组 40 例采用常规护理; 研究组 40 例采用基于 ERAS 理念的麻醉苏醒期护理。对比两组的护理效果。**结果** 与对照组相比较, 研究组患者术后谵妄的发生概率以及症状持续时间均呈现出明显更低的特点, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 针对全麻髋关节置换术老年患者采用基于 ERAS 理念的麻醉苏醒期护理能够有效降低患者术后谵妄发生的可能性, 促进患者快速恢复。

【关键词】 ERAS 理念; 麻醉苏醒期护理; 髋关节置换术; 老年; 术后谵妄

【收稿日期】 2026 年 2 月 18 日

【出刊日期】 2026 年 3 月 13 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20260142

Impact of anesthesia recovery nursing based on ERAS concept on postoperative delirium in elderly patients undergoing total hip arthroplasty

Xiao Tang, Dongqin He*

Affiliated Hospital of Guizhou Medical University Guiyang, Guizhou

【Abstract】 Objective To investigate the effect of anesthesia recovery nursing based on the Enhanced Recovery After Surgery (ERAS) concept on postoperative delirium in elderly patients undergoing total hip arthroplasty under general anesthesia. **Methods** This study included 80 elderly patients who underwent total hip arthroplasty under general anesthesia at our hospital as the sample. They were divided into two groups using a random number table method. The control group of 40 patients received conventional care, while the study group of 40 patients received anesthesia recovery care based on the ERAS concept. The nursing outcomes of the two groups were compared. **Results** Compared with the control group, the patients in the study group showed a significantly lower incidence of postoperative delirium and shorter duration of symptoms, with the differences being statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** For elderly patients undergoing total hip replacement under general anesthesia, anesthesia recovery care based on the ERAS concept can effectively reduce the likelihood of postoperative delirium and promote rapid recovery.

【Keywords】 ERAS concept; Nursing care during anesthesia recovery; Hip replacement surgery; Elderly; Postoperative delirium

髋关节置换术是临床用于治疗髋关节病变及骨性关节炎等病症的常用术式, 该术式通过人工假体置换患者病变的髋关节组织, 以达到缓解髋部疼痛症状、恢复髋关节正常生理功能的目的^[1]。老年患者由于常合并多种慢性疾病, 且机体代谢速度缓慢, 不仅会增加手术麻醉阶段的风险, 还易出现麻醉后苏醒延迟的情况, 同

时术后谵妄的发生风险也会显著升高, 进而引发认知功能减退、自主活动能力丧失等一系列问题。术后谵妄属于外科手术患者的常见并发症, 患者通常会出现思维混乱无序、感知觉异常、意识模糊不清以及睡眠节律紊乱等可逆性的症状表现^[2]。加速康复外科 (ERAS) 是一种综合性的临床治疗理念, 该理念依托多学科协

*通讯作者: 何东芹

作模式,对围手术期各项诊疗环节进行优化改进,以此提升患者术后恢复质量,促进患者早日康复,同时降低并发症发生率并缩短总体住院时间。在 ERAS 理念的实施过程中,麻醉管理占据着重要的地位。而麻醉苏醒室作为术后对麻醉患者实施严密监护、预防并发症发生、维持生命体征稳定的关键场所,强化其护理管理工作、提升患者麻醉苏醒期的护理质量,对改善患者整体预后具有重要的临床意义^[3]。基于此,本研究聚焦于考察基于 ERAS 理念的麻醉苏醒期护理干预措施对接受全身麻醉下髌关节置换术的老年患者术后谵妄发生情况所产生的作用,具体如下。

1 对象和方法

1.1 对象

本研究选取 2025 年 2 月至 8 月于我院接受全身麻醉下髌关节置换术的老年患者 80 例作为样本来源。纳入标准:(1)患者均符合择期全身麻醉下髌关节置换术的临床诊疗指征;(2)患者年龄达到或超过 60 岁;(3)患者对本研究的研究内容完全知情,且自愿签署书面知情同意书。排除标准:(1)术前存在认知功能障碍或交流功能异常的患者;(2)既往存在长期大量酗酒史的患者;(3)既往有长期服用精神类药物史的患者。依据随机数字表法分成:对照组 40 例(男性 29 例,女性 11 例,平均年龄为 73.41 ± 5.11 岁),研究组 40 例(男性 27 例,女性 13 例,平均年龄为 73.79 ± 5.72 岁)。两组患者的基线数据对比未呈现出统计学差异($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组患者采用常规护理,即密切监测患者各项生命体征指标,精准把控液体输入与输出的动态平衡状态,维持机体核心体温处于正常区间,严密监测术后出血相关指征,同时持续关注患者呼吸节律与通畅度等状态变化。

研究组患者则采用基于 ERAS 理念的麻醉苏醒期护理,具体内容如下:

(1)术前访视。在麻醉实施前 30 分钟,麻醉医师与护理人员共同对患者展开术前综合评估工作,同时开展疼痛知识科普宣讲以及心理安抚疏导。其间详细向患者介绍 ERAS 理念下的各项护理举措并播放相关视频资料,助力患者清晰地了解后续的护理流程与要点。

(2)保温护理。当患者被转入麻醉苏醒室后,护理人员需运用体温探头对患者的体温状况实施持续性监测。一旦监测发现患者体温低于 36°C ,应立即采取

主动升温措施,使用充气式保温毯对患者进行包裹,并将保温毯的温度调控维持在 $38 \sim 42^{\circ}\text{C}$ 的范围内,使患者体温回升至 37°C 。

(3)液体管理。护理人员需对输液量予以科学、精准的把控,将静脉补液的输注速率调控在 $20 \sim 40\text{mL}/\text{min}$ 的区间内,以此规避因补液过量而引发的心肺负荷加重等不良情况。

(4)疼痛护理。患者转入麻醉苏醒室后,护理人员应采用视觉模拟疼痛评分量表(VAS)对其疼痛程度展开系统评估,并依据评估结果实施个体化的疼痛护理方案。对于疼痛程度较轻的患者,护理人员可指导其进行深呼吸训练,同时与患者交流其感兴趣的话题,或为其播放舒缓柔和的音乐,以此转移患者对疼痛的注意力,从而达到减轻疼痛感受的目的。而对于疼痛较为严重的患者,则需严格遵循医嘱,在麻醉医师的指导下采用镇痛泵或给予镇痛药物等方式进行干预治疗,以促进患者疼痛症状的有效缓解。

(5)心理护理。护理人员需全程陪伴在患者身旁,及时告知患者手术已顺利结束,同时积极关注患者的心理状态,采取有效措施稳定其情绪,改善可能存在的不良心理反应。当情况需要时,护理人员可轻轻握住患者双手,给予患者充分的安全感。针对患者因手术切口疼痛、尿管刺激、体位不适等因素引发的不良情绪,需耐心进行安抚疏导,从而减轻患者术后的心理压力。

1.3 观察指标

采用护理谵妄筛查量表(Nu-DESC)对两组患者的术后谵妄发生情况进行评估,此量表涵盖 5 个评估维度,分别为定向力障碍、言语交流异常表现、精神-运动性迟缓状态、行为异常情况以及错觉/幻觉现象。量表总得分范围为 $0 \sim 10$ 分。当患者量表总得分达到或超过 1 分时,判定其发生术后谵妄。并同步对患者术后谵妄症状的持续时长进行详细记录。

1.4 统计学分析

借助 SPSS 26.0 统计软件包对收集的数据进行了全面分析。使用 t 和 $\bar{x} \pm s$ 来表示计量资料,使用卡方和%来表示计数资料,当 P 值小于 0.05 时,判定该差异在统计学层面具有显著意义。

2 结果

研究组患者的术后谵妄发生率为 5% (2 例),对照组患者的术后谵妄发生率为 20% (8 例), $\chi^2=4.114$, $P=0.043$; 研究组患者的术后谵妄症状的持续时长为 (25.35 ± 2.59) h, 对照组患者的术后谵妄症状的持续时长为 (30.86 ± 2.61) h, $t=9.477$, $P=0.001$; 相较于对

对照组, 研究组患者的术后谵妄发生率与症状持续时长均明显更低, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

3 讨论

术后谵妄属于外科手术麻醉后较为常见的一类并发症, 其发病概率会随着患者年龄的增长呈现出明显上升趋势^[4]。该病症的核心临床特征为注意力与认知功能的波动性紊乱, 患病期间患者往往会表现出言语量显著增多、肢体活动频繁、情绪状态亢奋等一系列症状。术后谵妄患者发生跌倒、坠床、非计划性拔管等不良事件的风险相对较高, 此类情况不仅会对患者自身的临床安全构成直接威胁, 同时还会给参与诊疗的医护人员以及患者家属带来较大的心理负担。

本研究的数据分析结果显示, 与对照组相比较, 研究组患者术后谵妄的发生概率以及症状持续时间均呈现出明显更低的特点 ($P < 0.05$)。究其原因, 术前对老年患者实施个体化的访视干预, 能够在一定程度上打消其内心的担忧与疑虑, 有效缓解术前恐惧情绪, 提升患者对于麻醉相关知识的认知程度与理解水平, 进而增强其在诊疗过程中的配合度, 为术后良好预后的实现奠定基础。老年患者由于身体机能衰退, 抵抗力较弱, 对冷刺激的敏感度较高, 这会对机体的体温调节功能产生不良影响。当患者转入麻醉苏醒室后, 及时采取保温护理措施能够减少机体组织的能量消耗, 有效维持脑氧供需平衡状态, 优化麻醉药物在体内的代谢过程, 避免药物成分残留体内, 从而助力患者更快苏醒, 这不仅能够降低术后低体温症状的发生风险, 还可对术后谵妄起到良好的预防作用^[5]。此外, 科学的液体管理策略通过合理控制液体输注总量, 能够减轻患者心肺器官的负荷压力, 改善机体重要脏器的生理功能, 降低术后谵妄等并发症的发生概率, 缩短患者术后住院治疗时长。在麻醉苏醒阶段, 针对患者的疼痛程度开展精准评估, 并据此实施个性化疼痛护理方案可有效减轻机体应激反应程度, 为患者术后早期下床活动创造有利条件, 进而达到预防术后谵妄的目的。而高效的心理干预手段能够帮助患者稳定情绪状态, 减轻生理层

面的应激反应强度, 最终实现减少术后各类并发症发生的目标^[6-8]。

综上所述, 针对全麻髋关节置换术老年患者采用基于 ERAS 理念的麻醉苏醒期护理能够有效降低患者术后谵妄发生的可能性, 促进患者快速恢复。

参考文献

- [1] 姜娜.老年患者髋关节置换术的麻醉护理配合[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2021,21(7):275-276,281.
- [2] 全伟,樊俊俊,孙欢.多学科协作背景下的HELP模式护理对老年髋关节置换术术后谵妄的预防效果[J].国际护理学杂志,2024,43(23):4295-4298.
- [3] 陈红梅,鲁娜,李方姣.加速康复外科理念下的麻醉苏醒期护理对全麻髋关节置换术老年患者的影响[J].齐鲁护理杂志,2024,30(23):110-112.
- [4] 许燕玲,刘斐斐.快速康复外科护理对全麻髋关节置换术老年患者术后谵妄和神经功能恢复的影响[J].医疗装备,2024,37(24):114-117.
- [5] 廖敏足,刘敏.损害控制多维度协同护理对全身麻醉老年髋关节置换术患者的影响[J].透析与人工器官,2023,34(4):92-95.
- [6] 袁萍,张燕,黄蓓蓓.手术室护理联合麻醉护理在行髋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.
- [7] 丁冰,支慧.基于ERAS理念的麻醉苏醒期护理对全麻髋关节置换术老年患者术后谵妄的影响[J].河南外科学杂志,2024,30(5):180-183.
- [8] 裴学风.基于ERAS理念的麻醉护理对老年骨折全麻术后患者谵妄的影响[J].中华养生保健,2023,41(13):78-81.

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