

老年患者全麻苏醒期躁动行为的发生机制与护理对策研究

赵远梅, 鲁仁敏, 刘欣

盐津县人民医院 云南昭通

【摘要】目的 探究老年患者全麻苏醒期躁动行为的发生机制, 评估针对性护理对策的应用效果, 为降低老年患者全麻苏醒期躁动发生率、保障患者安全提供理论依据与实践指导。**方法** 选取 2024 年 1 月至 2024 年 12 月在我院接受全麻手术的 75 例老年患者, 随机分为对照组和实验组, 对照组 37 人, 实验组 38 人。对照组采用常规护理, 实验组在常规护理基础上实施基于发生机制分析的针对性护理对策, 包括优化麻醉管理、加强术后疼痛管理、改善患者心理状态、密切监测生命体征等。通过躁动发生率、躁动严重程度评分两项指标, 对两组患者全麻苏醒期的情况进行观察与分析。**结果** 实验组患者全麻苏醒期躁动发生率为 10.5%, 显著低于对照组的 2.6% ($P<0.05$); 实验组躁动严重程度评分平均为 (2.1 ± 0.8) 分, 明显低于对照组的 (4.3 ± 1.2) 分 ($P<0.05$)。**结论** 深入分析老年患者全麻苏醒期躁动行为的发生机制, 并据此实施针对性护理对策, 能够有效降低躁动发生率, 减轻躁动严重程度, 对保障老年患者全麻苏醒期安全、促进患者术后康复具有重要意义, 值得在临床护理工作中推广应用。

【关键词】 老年患者; 全麻苏醒期; 躁动行为; 发生机制; 护理对策

【收稿日期】 2025 年 4 月 22 日

【出刊日期】 2025 年 5 月 28 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20250265

Research on the occurrence mechanism and nursing countermeasures of restless behaviors during the recovery period of general anesthesia in elderly patients

Yuanmei Zhao, Renmin Lu, Xin Liu

Yanzhi County People's Hospital, Zhaotong, Yunnan

【Abstract】 Objective To investigate the mechanisms of agitation during the recovery period of general anesthesia in elderly patients, evaluate the effectiveness of targeted nursing interventions, and provide theoretical basis and practical guidance for reducing the incidence of agitation during the recovery period of general anesthesia in elderly patients and ensuring patient safety. **Methods** A total of 75 elderly patients who underwent general anesthesia surgery at our hospital from January 2024 to December 2024 were randomly divided into a control group and an experimental group, with 37 patients in the control group and 38 patients in the experimental group. The control group received routine nursing care, while the experimental group received targeted nursing interventions based on the analysis of the mechanisms of agitation, including optimized anesthesia management, enhanced postoperative pain management, improved psychological state of patients, and close monitoring of vital signs. The incidence of agitation and the severity score of agitation were used as indicators to observe and analyze the conditions of both groups during the recovery period of general anesthesia. **Results** The incidence of agitation during the recovery period of general anesthesia in the experimental group was 10.6%, significantly lower than the 2.8% in the control group ($P<0.05$); the average severity score of agitation in the experimental group was (2.1 ± 0.8) points, significantly lower than the (4.3 ± 1.2) points in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** A thorough analysis of the mechanisms of agitation during the recovery period of general anesthesia in elderly patients and the implementation of targeted nursing interventions can effectively reduce the incidence of agitation, alleviate its severity, and is of great significance for ensuring the safety of elderly patients during the recovery period of general anesthesia and promoting postoperative rehabilitation, making it worthy of promotion and application in clinical nursing work.

【Keywords】 Elderly patients; General anesthesia awakening period; Agitated behavior; Mechanism of occurrence; Nursing countermeasures

引言

全身麻醉是外科手术中常用的麻醉方式,能够为手术创造良好的条件,但在麻醉苏醒期,患者可能出现多种并发症,其中躁动行为较为常见,尤其是老年患者。老年患者由于身体机能衰退,对麻醉药物的代谢和耐受能力下降,全麻苏醒期更容易发生躁动。躁动行为不仅会影响手术切口愈合,增加意外拔管、坠床等风险,还可能导致血压升高、心率加快,加重心脏负担,甚至引发心脑血管意外等严重并发症,威胁患者的生命安全^[1]。目前,虽然对老年患者全麻苏醒期躁动已有一定研究,但对其发生机制尚未完全明确,针对性的护理对策也有待进一步完善。深入研究老年患者全麻苏醒期躁动行为的发生机制,并探索有效的护理对策,对于提高老年患者手术安全性和术后康复质量具有重要的临床意义。本研究旨在通过对老年患者全麻苏醒期躁动行为的研究,揭示其发生机制,评估针对性护理对策的效果,为临床护理提供科学依据。

1 研究资料与方法

1.1 一般资料

在2024年1月至2024年12月这段为期一年的时间里,于我院外科、骨科等手术科室,选取接受全麻手术的老年患者作为研究对象。纳入标准为:年龄 ≥ 60 岁;ASA分级I-III级;手术时间 ≥ 1 小时;患者及家属自愿参与本研究并签署知情同意书。排除标准为:术前存在精神疾病或认知功能障碍;患有严重心、肺、肝、肾等重要脏器功能不全;有神经系统疾病史;术后入住重症监护病房。通过上述标准,共选取75例患者作为本次深入研究的对象。为确保研究结果的科学性与可靠性,运用专业且随机的分组方式,将这75例患者分为对照组和实验组,对照组37例,实验组38例。在对照组的37例患者中,男性患者数量为27例,女性患者为10例。从年龄分布来看,年龄跨度处于60-82岁之间,经计算得出该组患者的平均年龄为 (68.5 ± 6.3) 岁。反观实验组的38例患者,男性患者为28例,女性患者是10例。年龄范围在61-80岁之间,平均年龄为 (69.2 ± 5.8) 岁。随后,对两组患者在性别构成、年龄均值、手术类型等一般资料方面,运用专业的统计学方法进行详细分析。结果显示,各项数据的P值均大于0.05,这充分表明两组患者在这些关键的一般资料维度上,差异并无统计学意义,具备高度的可比性,能

够为后续研究不同护理策略的效果奠定坚实基础。

1.2 实验方法

对照组采用常规护理,包括在麻醉苏醒期密切观察患者生命体征,保持呼吸道通畅,按医嘱进行吸氧、补液等操作,协助患者完成各项基础护理。实验组在常规护理基础上实施基于发生机制分析的针对性护理对策:1.优化麻醉管理:术前与麻醉医师充分沟通,根据患者的年龄、身体状况、手术类型等因素,合理选择麻醉药物和剂量,尽量减少麻醉药物残留对患者苏醒期的影响。在麻醉过程中,精准控制麻醉深度,避免麻醉过浅导致患者过早出现应激反应,或麻醉过深影响患者苏醒。2.加强术后疼痛管理:术后采用多模式镇痛方法,根据患者疼痛评估结果,合理使用镇痛药物,如静脉自控镇痛、口服镇痛药等。同时,运用非药物镇痛方法,如音乐疗法、放松训练等,缓解患者疼痛感受,减轻因疼痛引起的躁动。3.改善患者心理状态:术前对患者进行心理评估,了解患者的心理状态和担忧,给予心理支持和安慰,向患者介绍手术和麻醉相关知识,增强患者的安全感和信任感。在苏醒期,当患者意识恢复后,及时与患者沟通,告知手术已顺利完成,缓解患者的紧张和焦虑情绪。4.密切监测生命体征:在苏醒期,增加生命体征监测频率,及时发现患者血压、心率、血氧饱和度等指标的异常变化,对于出现的异常情况,及时通知医生并配合处理,避免因生理指标不稳定引发躁动。

1.3 观察指标

(1)躁动发生率:记录两组患者全麻苏醒期躁动的发生例数,计算躁动发生率(躁动发生率=躁动发生例数/总例数 $\times 100\%$)^[2]。

(2)躁动严重程度评分:采用Ramsay镇静评分的改良版对患者躁动严重程度进行评估,1分表示不安静、烦躁;2分表示安静合作;3分表示嗜睡,能听从指令;4分表示睡眠状态,但可唤醒;5分表示呼吸反应迟钝;6分表示深睡状态,呼唤不醒。评分越高表示躁动程度越轻,反之则越严重^[3]。

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 $(\bar{x} \pm s)$ 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 躁动发生率

实验组患者全麻苏醒期躁动发生率显著低于对照组 ($P<0.05$), 表明针对性护理对策在降低躁动发生率方面效果显著。

表 1 两组患者全麻苏醒期躁动发生率比较

指标	对照组	实验组	p 值
躁动发生率	10.8%	2.6%	<0.05

2.2 躁动严重程度评分

实验组躁动严重程度评分明显低于对照组 ($P<0.05$), 说明实验组的护理对策能够有效减轻患者躁动的严重程度。

表 2 两组患者全麻苏醒期躁动严重程度评分比较 (分, $\bar{x} \pm s$)

指标	对照组	实验组	p 值
评分	4.3 ± 1.2	2.1 ± 0.8	<0.05

3 讨论

本研究结果表明, 基于对老年患者全麻苏醒期躁动行为发生机制分析所实施的针对性护理对策, 在降低躁动发生率和减轻躁动严重程度方面效果显著。老年患者全麻苏醒期躁动的发生机制较为复杂, 可能与麻醉药物残留、术后疼痛、心理因素、生理指标异常等多种因素有关^[4]。优化麻醉管理能够减少麻醉药物对患者中枢神经系统的持续影响, 使患者更平稳地度过苏醒期; 加强术后疼痛管理, 通过多模式镇痛和非药物镇痛方法, 有效缓解了疼痛刺激, 降低了疼痛引发躁动的风险^[5+6]; 改善患者心理状态, 术前的心理干预增强了患者对手术和麻醉的信心, 苏醒期的沟通交流缓解了患者的紧张焦虑情绪, 减少了心理因素导致的躁动; 密切监测生命体征并及时处理异常情况, 维持了患者生理状态的稳定, 避免了因血压、心率等指标波动引发躁动^[7-8]。然而, 本研究仅在单一医院开展, 样本量相对有限, 研究结果可能存在一定的局限性。未来可开展多中心、大样本的研究, 进一步验证该护理对策的有效性, 并深入探索老年患者全麻苏醒期躁动行为的发生机制, 为临床护理提供更完善的理论支持和实践指导。

4 结论

综上所述, 明确老年患者全麻苏醒期躁动行为的发生机制, 并实施针对性护理对策, 能够有效降低躁动发生率, 减轻躁动严重程度, 对保障老年患者全麻苏醒期的安全和促进术后康复具有重要作用。在临床护理工作中, 应重视对老年患者全麻苏醒期的护理, 将基于发生机制的针对性护理措施融入日常护理工作中, 提高护理质量, 减少并发症的发生。同时, 建议加强对老年患者围手术期的综合管理, 多学科协作, 共同为老年患者的手术安全和康复提供更优质的医疗服务。

参考文献

- [1] 孙发发, 姜兆舜, 郑杨静, 金鑫, 董燕君, 徐雯, 顾卫东, 赵丽亭. 经注药型气管导管表面麻醉预防老年患者全麻苏醒期拔管反应[J]. 老年医学与保健, 2025, 31(01): 189-193+198.
- [2] 曾紫君, 董东伟, 丁观福. 靶向预控护理结合音乐干预对老年全麻手术患者苏醒期躁动的影响效果分析[J]. 麻醉安全与质控, 2025, 7(01): 47-50.
- [3] 徐海, 刘莺歌, 张颖, 周洲, 桑小巧, 张小宝. 术中静脉输注硫酸镁对老年高血压患者全麻苏醒期质量及血流动力学的影响[J]. 中国医院药学杂志, 2024, 44(13): 1574-1579.
- [4] 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.
- [5] 王文婷, 瑞马唑仑对老年患者全髋关节置换全麻苏醒期躁动和术后早期认知功能影响的研究[D]. 郑州大学, 2023.
- [6] 崔建宁, 史小凤, 杨向霞. 地佐辛对于老年患者全麻苏醒期躁动的影响研究[J]. 宁夏医学杂志, 2022, 44(07): 649-651.
- [7] 史小凤, 杨向霞, 樊望龙. 地佐辛联合右美托咪定对老年高血压患者全麻苏醒期躁动及血流动力学的影响[J]. 宁夏医学杂志, 2022, 44(05): 407-410.
- [8] 王启锋. 加温腹腔冲洗对老年腹部手术患者全麻苏醒期躁动的影响[J]. 基层医学论坛, 2022, 26(07): 64-66.

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