

细节管理在麻醉复苏室护理中的研究

林丽璇

广州医科大学附属第一医院 广东广州

【摘要】目的 探讨细节管理在麻醉复苏室护理中的研究。**方法** 选择我院 2023 年 1 月-2024 年 12 月期间收治的接受手术麻醉治疗的患者 100 例为研究对象。将其按随机分组方法分为对照组（50 例，采取常规麻醉护理方法）和观察组（50 例，采用细节管理），对比两组的护理管理效果。**结果** 观察组的护理满意度评分高于对照组（ $P<0.05$ ）。观察组在麻醉苏醒评分、苏醒时间、平均交接时间以及护理差错事件均低于对照组（ $P<0.05$ ）。观察组的并发症发生率低于对照组（ $P<0.05$ ）。**结论** 在麻醉复苏室护理中采用细节管理策略，能有效加速患者麻醉恢复进程，提高患者满意度，并减少并发症的出现。值得在临床护理管理中推广应用。

【关键词】 细节管理；麻醉复苏室；护理效果；患者满意度

【收稿日期】 2025 年 6 月 15 日

【出刊日期】 2025 年 7 月 15 日

【DOI】 10.12208/j.jnm.20250346

Research on detail management in anesthesia resuscitation room nursing

Lixuan Lin

The First Affiliated Hospital of Guangzhou Medical University, Guangzhou, Guangdong

【Abstract】Objective Research on detail management in anesthesia resuscitation room nursing. **Methods** Select 100 patients who received surgical anesthesia treatment in our hospital from January 2023 to December 2024 as the research subjects. They were randomly divided into a control group (50 cases, using conventional anesthesia nursing methods) and an observation group (50 cases, using detailed management), and the nursing management effects of the two groups were compared. **Results** The nursing satisfaction score of the observation group was higher than that of the control group ($P<0.05$). The observation group had lower anesthesia recovery scores, recovery time, average handover time, and nursing error events than the control group ($P<0.05$). The incidence of complications in the observation group was lower than that in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Adopting detailed management strategies in anesthesia recovery room nursing can effectively accelerate the patient's anesthesia recovery process, improve patient satisfaction, and reduce the occurrence of complications. It is worth promoting and applying in clinical nursing management.

【Keywords】 Detail management; Anesthesia recovery room; Nursing effectiveness; Patient satisfaction

麻醉恢复室作为医院麻醉科室的关键一环，专门服务于手术麻醉后的患者，其核心任务是动态监测这些患者术后麻醉的恢复状况^[1]。鉴于该科室接收的都是手术刚结束且处于全麻状态的患者，他们的生命体征往往波动较大，因此，护士需凭借专业的素养和技能，对患者实施全面、持续的体征监控。在这一过程中，任何操作或护理上的疏漏都可能对患者的麻醉恢复产生不利影响，进而增加医疗纠纷的风险，严重时甚至威胁患者的生命安全^[2]。因此，在护理实践中，必须高度重视细节管理，以确保提供更高质量的护理服务。本研究旨在探讨细节管理在麻醉复苏室护理中的应用效果。

具体报道如下。

1 对象和方法

1.1 对象

选择 2023 年 1 月-2024 年 12 月期间收治的接受手术麻醉治疗的患者 100 例为研究对象。按随机分组方法分为对照组（50 例，男 26 例，女 24 例，年龄 56-78 岁，平均年龄 63.15 ± 3.45 岁）和观察组（50 例，男 27 例，女 23 例，年龄 57-79 岁，平均年龄 64.26 ± 3.72 岁）。对比两组患者的基线资料，未发现统计学上的显著差异（ $P>0.05$ ）。所有患者均充分了解并签了知情同意书。

1.2 方法

1.2.1 对照组

实施常规麻醉护理措施, 严格遵循麻醉恢复室内既定的护理管理规定来完成所有相关工作^[3]。

1.2.2 观察组

实施细节管理:

(1) 心理护理: 患者麻醉清醒后, 可能因手术结果、陌生环境及术后疼痛等因素产生不安和恐惧。护士应加强巡视, 判断患者心理状态, 进行针对性安抚, 积极回答患者问题, 解释其困惑。同时, 为患者播放适宜音乐, 营造温馨、舒适的病房环境, 提高患者舒适度, 预防异常心率等并发症^[4]。

(2) 术后并发症管理: 手术麻醉患者可能受输液、术中冲洗及局部身体暴露等因素影响, 导致体温异常。因此, 在麻醉恢复期, 护士需给予患者适当的保暖干预, 并持续监测体温。若出现异常, 及时通知医生处理。对于心率过慢、面色苍白等症状, 需警惕误吸风险, 及时清除口腔分泌物, 注意动作轻柔, 避免感染^[5]。拔管后, 若患者出现心率增加、血压上升及脸色发绀等症状, 可能提示喉痉挛, 需托住患者下颌, 使其头部后仰, 清除分泌物, 给予面罩正压通气, 并根据病情判断是否需要插管。同时, 密切监测血氧饱和度, 引导患者去枕平卧, 头部偏向一侧, 防止分泌物吸入。

(3) 物品准备与管理: 确保麻醉恢复室内的除颤仪、血气分析仪及监护仪等设备处于正常状态。使用医疗仪器时, 注意清洁表面, 定期检查药品剩余量和有效期, 及时更换和增补。高危药品和精神类药物需重点标记并单独存放, 确保一次性无菌物品专人专用^[6]。

(4) 病情监测: 由于麻醉清醒前患者可能出现狂怒、谵妄等不良反应, 护士需加强监测, 采取保护性措施, 防止患者因身体挣扎导致坠床或撞击^[7]。对于症状恶化迅速的患者, 术后需密切监测末梢血液循环和血氧饱和度等指标, 发现异常及时通知医生。同时, 保护患者管路, 观察引流量和通畅性, 防止受压、脱出或扭曲等问题发生。

1.3 观察指标

(1) 护理满意度评分: 主动服务、健康宣教、操作水平、交流能力。

(2) 麻醉相关指标: 麻醉苏醒评分、苏醒时间、平均交接时间以及护理差错事件。

(3) 并发症: 低氧血症、恶心呕吐、心律失常。

1.4 统计学分析

对数据进行统计学分析时采用 SPSS 20.0 软件。使用 t 和“ $\bar{x} \pm s$ ”表示计量资料, 计数资料, 采用百分比(%)的形式呈现, 并使用 χ^2 检验进行组间比较。 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 护理满意度评分比对

观察组的护理满意度评分高于对照组 ($P < 0.05$), 如表 1。

2.2 麻醉相关指标比对

观察组在麻醉苏醒评分、苏醒时间、平均交接时间以及护理差错事件均低于对照组 ($P < 0.05$), 看表 2。

2.3 两组患者的并发症发生率比对

观察组患者的并发症发生率低于对照组 ($P < 0.05$), 如表 3。

表 1 两组护理满意度评分比对 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	主动服务 (分)	健康宣教 (分)	操作水平 (分)	交流能力 (分)
观察组	50	94.37 ± 2.64	92.88 ± 2.57	95.74 ± 1.82	93.37 ± 2.16
对照组	50	84.13 ± 2.52	86.56 ± 2.21	88.63 ± 2.35	86.15 ± 2.56
t	-	19.840	13.184	16.914	15.242
P	-	0.001	0.001	0.001	0.001

表 2 两组麻醉相关指标比对 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	麻醉苏醒评分 (分)	苏醒时间 (min)	平均交接时间 (min)	护理差错事件 (次)
观察组	50	3.58 ± 0.19	66.51 ± 5.46	2.06 ± 0.34	4.90 ± 1.35
对照组	50	5.81 ± 0.36	86.75 ± 6.58	4.50 ± 1.13	9.64 ± 2.41
t	-	38.737	16.738	14.621	12.133
P	-	0.001	0.001	0.001	0.001

表 3 两组患者的并发症发生率比对[n,(%)]

组别	例数	低氧血症	恶心呕吐	心律失常	总发生率
观察组	50	2 (4.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	2 (4.00)
对照组	50	5 (10.00)	1 (2.00)	1 (2.00)	7 (14.00)
χ^2	-				6.105
<i>P</i>	-				0.013

3 讨论

麻醉恢复室作为连接手术室与病房的特殊过渡区域,是麻醉科室不可或缺的重要组成部分。因此,在进行护理工作时,必须展现出高度的细致与谨慎。近年来,细节护理管理模式在麻醉恢复室的护理服务中得到了广泛的应用,并取得了显著的管理成效。这种管理模式能够不断识别并改进工作中的问题与不足,从而提升麻醉恢复室的整体管理水平。通过实施细节管理,可以有效减少苏醒期躁动的发生率,减轻患者的生理不适感,并降低跌倒等不良事件的风险^[8]。

本研究中结果发现,观察组的护理满意度评分高于对照组($P<0.05$)。观察组在麻醉苏醒评分、苏醒时间、平均交接时间以及护理差错事件均低于对照组($P<0.05$)。观察组的并发症发生率低于对照组($P<0.05$)。研究表明,细节管理在麻醉复苏室护理中具有显著的应用价值。分析此研究结果产生的主要原因:首先,部分护士对苏醒期躁动的原因和机制缺乏深入了解,对风险评估的重视不够,未能为患者提供具有针对性和预见性的护理服务。这是导致手术患者在术后出现苏醒期躁动的重要因素。因此,要有效预防苏醒期躁动,需要加强护士对苏醒期躁动的理论知识学习,提高他们的风险评估意识。其次,疼痛是引发苏醒期躁动的主要诱因之一。在护理方案的改进过程中,护士积极参与患者的多模式镇痛管理,有效减轻患者的疼痛感,从而预防苏醒期躁动的发生。此外,精细化管理也是降低苏醒期躁动风险的重要手段。通过向患者普及疾病相关知识,帮助他们正确看待疾病,增强治疗信心,保持积极情绪,同时积极预防低体温等问题,可以有效降低苏醒期躁动的发生风险。精细化管理作为一种现代化护理管理理念,强调个性化、精细化和规范化,旨在通过细节管理,以患者为中心,倡导预防为主的原则,

对复苏中可能的影响因素进行重点干预,包括保温管理、症状监护、体征监护以及麻醉评估等,以确保手术的顺利进行,积极预防并发症,改善患者预后。

综上,在麻醉复苏室护理中采用细节管理策略,能有效加速患者麻醉恢复进程,提高患者满意度,并减少并发症的出现。值得在临床护理管理中推广应用。

参考文献

- [1] 杜松耀,李利,冉栩,等.细节护理在麻醉恢复室护理管理中的影响研究[J].健康必读,2019,000(003):248.
- [2] 谢针针.细节管理在麻醉复苏室护理中的应用效果探究[J].药店周刊,2022,31(7):153-156.
- [3] 肖平侠,胡宏强,刘冬,等.细节管理在麻醉恢复护理中的应用效果[J].国际护理学杂志,2019,38(13):2023-2027.
- [4] 李雪梅.细节护理在麻醉恢复室护理管理中的应用[J].健康必读,2019(2):91.
- [5] 龚明英.细节护理在麻醉恢复室护理管理中的应用价值[J].养生保健指南,2020(34):212.
- [6] 罗金香.细节护理在麻醉恢复室护理管理中的应用[J].中国当代医药,2019,26(25):201-203.
- [7] 陶群芬.细节管理在麻醉复苏室护理中的应用效果分析[J].健康必读,2021(14):130.
- [8] 贾海江,周海江.细节管理在麻醉复苏室护理中的应用效果分析[J].每周文摘·养老周刊,2023(15):183-185.

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