

麻醉前健康宣教和麻醉恢复室优质护理对接受手术治疗 患者护理满意度的影响

樊 丽, 李嘉媛

宁夏医科大学总医院 宁夏银川

【摘要】目的 分析麻醉前健康宣教和麻醉恢复室优质护理对接受手术治疗患者护理满意度的影响。**方法** 选择我院在 2023 年 1 月份至 2024 年 12 月份收治的 100 例患者进行研究, 随机分成对照组和实验组, 每组 50 例患者, 对照组常规护理, 实验组麻醉前健康宣教和麻醉恢复室优质护理, 分析患者护理满意度, 麻醉苏醒质量。**结果** 对比两组护理满意度, 实验组优于对照组, $p < 0.05$, 评估患者麻醉苏醒质量, 实验组优于对照组, $p < 0.05$ 。**结论** 通过信息化管理系统的建立, 可以提升救护车急救物品管理的效果, 减少物品过期率、缺失率, 提高使用的准确率, 缩短现场处置时间, 减少院内的死亡人数, 提升生存率。

【关键词】 麻醉前; 健康宣教; 麻醉恢复室; 优质护理; 手术治疗; 护理满意度

【收稿日期】 2025 年 4 月 13 日

【出刊日期】 2025 年 5 月 15 日

【DOI】 10.12208/j.jnmn.20250237

Effects of pre-anesthesia health education and high-quality nursing care in the anesthesia recovery room on nursing satisfaction of patients undergoing surgical treatment

Li Fan, Jiayuan Li

Ningxia Medical University General Hospital, Yinchuan, Ningxia

【Abstract】Objective To analyze the influence of pre-anesthesia health education and quality nursing in anesthesia recovery room on the nursing satisfaction of patients receiving surgical treatment. **Methods** 100 patients admitted to our hospital from January 2023 to December 2024 were selected for study and randomly divided into control group and experimental group. 50 patients in each group were given routine nursing in the control group, pre-anesthesia health education and quality nursing in the anesthesia recovery room, and the satisfaction of patient nursing and the quality of anesthesia recovery were analyzed. **Results** Compared with the two groups of nursing satisfaction, the experimental group was better than the control group, $p < 0.05$, and the quality of anesthesia recovery was assessed, and the experimental group was better than the control group, $p < 0.05$. **Conclusion** Through the establishment of information management system, the effect of ambulance first aid items management can be improved, reduce the expiration rate and missing rate of items, improve the accuracy of use, shorten the on-site disposal time, reduce the number of deaths in the hospital, and improve the survival rate.

【Keywords】 Pre-anesthesia; Health education; Anesthesia recovery room; Quality nursing; Surgical treatment; Nursing satisfaction

麻醉作为手术治疗的重要环节, 麻醉成功后, 患者在无痛的状态下完成手术, 使得患者的生理指标处于稳定的状态, 保证患者手术的顺利开展。麻醉在手术当中占据着重要的地位, 但对患者机体造成的影响也不得忽视, 患者手术完成后, 患者需要进入到麻醉恢复室, 在该阶段, 护理人员应监测患者的机体情况, 给予有效

的护理, 以有效的促进患者的恢复^[1]。但患者受到个体差异, 对麻醉的耐受度存在差异性, 恢复时间相对较长。患者家属对手术以及麻醉掌握度不足, 会导致患者出现恐惧等负性情绪, 增加护患纠纷。为患者手术治疗之前, 完善患者的健康教育, 可以提升患者以及家属对麻醉的认知度, 减轻患者的不良情绪, 协助患者建立平稳

的心理状态,减轻患者的机体应激。但为患者提供常规的护理,存在一定的局限性,而且受到患者自身的差异性,未进行有效的干预,会导致患者出现护理风险事件,影响患者后期恢复。本文就麻醉前健康宣教和麻醉恢复室优质护理对接受手术治疗患者护理满意度的影响进行讨论,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究的起始时间为2023年1月份,截止时间为2024年12月,纳入患者的数量为100例,双盲法分成对照组和实验组,每组50例患者,对照组患者年龄分布在28-75岁之间,平均年龄为 49.48 ± 1.58 岁,女性患者22例,男性患者28例,实验组患者年龄在29-76岁,平均年龄 50.55 ± 2.68 岁,女性23例,男性27例。对比所有患者的基础信息, $P > 0.05$,可开展本研究。

纳入标准:所有患者均需要手术治疗;符合手术指征;精神健康;排除标准:严重其他脏器病变;中途退出;认知障碍;精神障碍。

1.2 方法

对照组常规护理,为患者普及疾病的相关知识,手术麻醉相关情况,明确手术的具体步骤,告知患者充分做好术前准备,使得患者的麻醉以及手术过程相对更为顺利,术后,对患者的意识状态进行评估,明确患者的生命体征,若出现异常,及时与医生进行沟通,保证患者的生命安全^[2]。

实验组患者提供麻醉前健康宣教联合麻醉恢复室优质护理,具体包括:(1)麻醉前健康宣教,术前巡视病房,对患者的具体情况进行评估,掌握患者药物过敏史、既往手术史、明确患者的心肺功能,掌握患者是否符合手术需求。告知患者手术室内的环境,完善术前准备、注意事项,明确患者注意事项,告知患者的麻醉方式。由专业护理人员为患者讲解手术的目标、意义、操作的具体流程、步骤,使得患者的焦虑得到缓解。完善患者麻醉计划管理,确定麻醉计划的内容^[3]。(2)结合患者的具体情况,告知患者疾病的发病机制、临床症状,掌握患者的预后、分析患者的治疗方案,纠正患者的错误观念,使得患者可以正视疾病,提升医护人员的配合度。告知患者手术可能存在的风险、术后可能存在的意外,确保患者拥有足够的心理准备,提升患者治疗信心,避免负面情绪影响患者麻醉^[4]。(3)麻醉恢复室优质护理,患者手术完成后,需要将患者送到麻醉恢复室内,护理人员应保证管道妥善安放,避免对患者

的皮肤、血管以及组织造成损伤。记录患者的手术部位、手术情况,提供合理的干预,避免不当体位影响患者恢复,减少不良反应^[5]。(4)耐心的照顾患者,掌握患者的细节情况,患者麻醉恢复期间不得饮水,降低呛咳的产生。若患者出现口干时,使用棉签蘸取温水涂抹嘴唇。若患者出现过于兴奋或者躁动时,应由专人护理,提高床栏的高度,避免发生坠床。对于意识恢复的患者,头部偏向一侧,观察患者呼吸道内有无分泌物,及时清理,避免发生误吸的风险^[6]。(5)调整麻醉恢复室内的温度、监测患者生命体征,若患者出现体温过低时,合理的使用保暖措施,降低术后低体温的产生。患者麻醉恢复期间,应轻轻的呼唤患者,配合多种苏醒管理,分析患者意识水平,动作恢复情况。(6)人文关怀,术后为患者提供隐私保护,覆盖患者的肢体,裸露的部位,告知患者家属患者手术情况,减轻家属等待过程中的焦虑,依据患者的具体情况,预测患者苏醒时间,降低医患纠纷。(7)患者麻醉恢复期间,监测患者的心理状态,掌握患者的感受,掌握患者有无不适,观察患者的体位,呼吸道是否通畅,明确患者术后恢复情况。待患者意识完全恢复,转移患者至病房,告知患者注意事项,使得患者得到良好的干预^[7]。

1.3 观察指标

1.3.1 对比两组患者护理满意度评分(结合患者的主观感受,证券记理满意度,涉及到护理人员态度、护患沟通、护理效果、麻醉苏醒,满分100分,评分越高,护理满意度越高)。

1.3.2 分析患者的麻醉苏醒质量(依据Steward苏醒评分量表对患者的麻醉办醒质量进行评估,量表涉及到三个维度,满分为6分,评分越高,患者麻醉苏醒质量越佳)。

1.4 统计学方法

本文中涉及到的计量数据使用($\bar{x} \pm s$)表示行t检验,全部数据都进行SPSS17.0软件数据包来计算,显示P值小于0.05,可以进行统计学对比。

2 结果

2.1 实验组患者护理满意度评分优于对照组, $p < 0.05$ 。

2.2 对照组患者入恢复室时评分 1.11 ± 0.54 分;入室15分钟 评分为 2.16 ± 0.22 分;出室时评分为 4.16 ± 0.24 分;实验组患者入恢复室时评分 1.15 ± 0.58 分;入室15分钟 评分为 2.78 ± 0.37 分;出室时评分为 4.92 ± 0.28 分;实验组患者入室15分钟,出室时间评分优于对照组, $p > 0.05$ 。

表 1 分析两组患者护理满意度 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	护理人员态度	护患沟通	护理效果	麻醉苏醒	总分
对照组	20.28±2.12	18.31±1.42	18.55±2.46	18.61±2.36	77.14±3.23
实验组	23.18±2.02	22.17±1.13	21.23±1.36	22.26±2.31	88.88±4.15
t	10.415	8.214	5.362	10.112	6.792
p	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

随着当前社会的不断发展以及进步,手术在临床应用越来越为广泛,患者进行手术治疗,可以改善患者的临床症状,延缓疾病的进展,为提升手术的质量,提高手术成功率,有效的麻醉干预十分重要。临床使用的麻醉方式为全身麻醉、局部麻醉。患者疾病不同,麻醉方式存在差异,为患者提供更好的手术依据。对于进行全身麻醉的患者而言需要完善麻醉前准备、麻醉诱导、麻醉维持以及麻醉苏醒。全身麻醉主要是指麻醉药经过呼吸道内吸入,通过静脉或者肌内注射进入到患者的体内,以实现抑制中枢神经系统,真正的发挥麻醉药物的作用^[8]。患者行全身麻醉后,需要建立人工气道,实现呼吸机辅助通气的目的,主要针对于手术时间长,而且手术相对更为复杂,患者无法进行全身治疗的疾病。但患者进行全身麻醉治疗时,要求相对较高,一旦不当会增加患者出现呼吸道感染、梗阻或者术后反流等多种并发症,完善患者精细化管理,评估患者具体情况,准备抢救药物、设备,严格在无菌操作下完成,一旦出现异常时,及时进行处理^[9]。

传统的管理方式为监测患者的呼吸道症状、生命体征、评估患者的疼痛程度,以确保患者有效的度过术后的麻醉恢复期,但存在局限性,未对患者的麻醉苏醒进行关注,影响患者护理满意度。故完善患者麻醉前的健康宣教,为患者提供麻醉恢复室优质护理,以提升患者的麻醉恢复效果,提高患者的护理满意度,该种护理相对更为前卫,在麻醉前,为患者提供有效的健康宣教,对患者的心理状态进行评估,完善多途径管理,有利于患者充分掌握手术的具体情况,疾病的发病机制,患者手术依从性更高^[10]。

本文通过对两组患者提供不同的护理方式后,实验组患者护理满意度评分高于对照组, $p<0.05$ 。对比患者的麻醉苏醒评分,实验组优于对照组, $p<0.05$,分析原因,在麻醉前开展健康宣教,充分对患者的病情,患者个体需求进行分析,完善多角度护理,完善患者体位、心理管理,病性监测,患者舒适度提高,继而麻醉苏醒

质量呈现上升的趋势。该种护理充分以患者为中心,护理人员为患者提供人文关怀,提升患者舒适度的同时,保证了患者安全,降低躁动或者坠床的风险。对于已经苏醒的患者,及时评估患者的整体状况,并与患者沟通,掌握患者个体感受,降低并发症产生,缓解了患者负性情绪。

综上所述,对手术治疗的患者提供麻醉前健康宣教,完善麻醉恢复室优质护理,患者的护理需求得到满足,减少了麻醉对患者造成的影响,提升了护理满意度,临床效果较佳。

参考文献

[1] 刘晓冉,何晓临,张晓晴,高菲菲.麻醉前健康宣教和麻醉恢复室优质护理对接受手术治疗患者护理满意度的影响[J].当代医药论丛,2024,22(30):140-143.

[2] 孙媛媛,夏博洋,薄禄龙,张丽君,钱火红.可视化患者交接板的设计及在麻醉复苏患者管理中的应用[J].上海护理,2023, 23(10):65-69.

[3] 徐雅,陈波.麻醉术前健康宣教和麻醉恢复室优质护理对患者麻醉苏醒质量及术后满意度的影响[J].生儿育女, 2022(8):130-132.

[4] 陈怡,李斌.麻醉术前健康宣教与麻醉恢复室优质护理对于患者麻醉苏醒质量与术后满意度的影响分析[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生, 2021(12):3.

[5] 于梦瑶,张欢,宋文芳.麻醉恢复室规范化护理管理的研究进展[J].当代护士:上旬刊, 2023, 30(4):19-21.

[6] 李利,唐钟华,黄洁,等.护理安全质量管理措施在麻醉恢复室中的应用分析[J].每周文摘·养老周刊, 2024(12): 0179-0181.

[7] 徐爱娟.麻醉护理一体化管理模式在麻醉后恢复室的应用及对患者并发症的影响[J].中国科技期刊数据库 医药, 2022(10):3.

[8] 王永宜.麻醉护理一体化管理模式在县级医院麻醉后恢

复室中的应用体会[J].婚育与健康, 2022, 28(20):91-93.

的应用效果[J].重庆医学, 2021, 50(S01):391-393.

- [9] 刘欢.心理护理和人性化护理在麻醉恢复室患者舒适化护理中的应用分析[J].中国科技期刊数据库 医药, 2022(6):3.

- [10] 周亚丰.舒适化护理理论在麻醉恢复室护理质量提升中

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