

人性化手术室舒适护理中麻醉护理盘的应用效果分析

徐婕, 吴秀婷, 陈志惠

(汉中市中心医院 手术二部, 陕西 汉中 723000)

摘要: **目的** 探究手术患者实施人性化舒适护理配合麻醉护理盘的应用效果。**方法** 选取2021年1月至2023年4月汉中市中心医院治疗的60例手术室患者进行研究。采用数字随机化方法,患者被均匀分配至两组,一组接受常规麻醉护理,另一组则接受麻醉护理盘的护理。**结果** 观察组在麻醉效果上的表现明显优于对照组 ($P<0.05$)。同时,对两组的焦虑自评量表(SAS)评分和抑郁自评量表(SDS)评分进行对比,观察组下降程度显著优于对照组 ($P<0.05$)。**结论** 在手术患者中应用人性化舒适护理配合麻醉护理盘,可以显著提升患者的满意度和手术效果,提高其对医疗服务的满意度,加速其身心的恢复。

关键词: 手术室; 舒适护理; 麻醉护理盘; 人性化

中图分类号: R472.3; TH77

Application effect of anesthesia nursing plate in humanized operating room comfort nursing

XU Jie, WU Xiuting, CHEN Zhihui

(Surgery Department 2, Hanzhong Central Hospital, Hanzhong, Shaanxi 723000, China)

Abstract: **[Objective]** To explore the application effect of humanized comfortable nursing combined with anesthesia nursing plate for surgical patients. **[Methods]** Sixty operating room patients admitted to Hanzhong Central Hospital from January 2021 to April 2023 were selected for study. Using a digital randomization method, patients were evenly divided into two groups, one receiving regular anesthesia care and the other receiving anesthesia care trays. **[Results]** The observation group was significantly better than the control group in anesthesia effect, and the difference was statistically significant ($P<0.05$). At the same time, the Self-Rating Anxiety Scale (SAS) score and Self-Rating Depression Scale (SDS) score of the two groups were compared, and the decline degree of the observation group was significantly better than that of the control group ($P<0.05$). **[Conclusion]** The application of humanized comfortable nursing combined with anesthesia nursing plate in surgical patients can significantly improve patients' satisfaction and surgical effect, improve their satisfaction with medical services, and accelerate their physical and mental recovery.

Keywords: operating room; comfort care; anesthesia nursing plate; humanization

外科手术作为一种直接的医疗干预手段,通过切除和缝合等技术手段对患者的疾病部位进行治疗。然而,面对手术麻醉,部分患者产生一定的抵触情绪,甚至出现了生理应激反应,可能包括疼痛、恶心、头晕等症状,加剧其对感官刺激的敏感度^[1]。因此,麻醉护理盘的出现有效缓解了这一情况。其不仅仅是一个简单的护理用品,更是医疗团队精心设计的结晶,旨在为患者创造一个更加舒适、安全的手术环境^[2]。麻醉护理盘

内置了各种手术中可能需要的药物和器械,确保在手术过程中能够迅速、准确地提供所需的医疗物品。这种一体化的设计大大减少了手术过程中的混乱和延误,使医疗团队能够更加专注于手术本身,提高手术效率。本研究对于手术患者采取麻醉护理盘,旨在显著降低患者的应激反应,并有效控制其疼痛程度。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2021 年 1 月至 2023 年 4 月汉中市中心医院收治的 60 例手术室患者作为研究对象，将其分为对照组与观察组，每组 30 例。其中对照组男 25 例，女 5 例，年龄 36~78 岁，平均 (53.41 ± 2.14) 岁；观察组男 26 例，女 4 例，年龄 37~78 岁，平均 (54.51 ± 2.04) 岁。两组一般资料比较，差异无统计学意义 ($P>0.05$)，具有可比性。

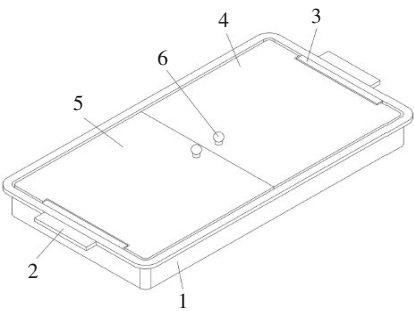
纳入标准：①患者已通过临床诊断确认需接受手术治疗；②患者精神状态正常，能够理解并签署研究知情同意书。排除标准：①对本研究涉及的药物存在过敏情况的个体；②同时患有精神系统疾病者；③存在多系统严重疾病合并症者；④年龄超过 18 周岁的患者；⑤不符合手术适应证的个例。

1.2 方法

对照组实施常规麻醉护理，包括指导患者完成必要的术前准备，提供基础的麻醉和手术相关健康教育，以及密切的术中监测等。

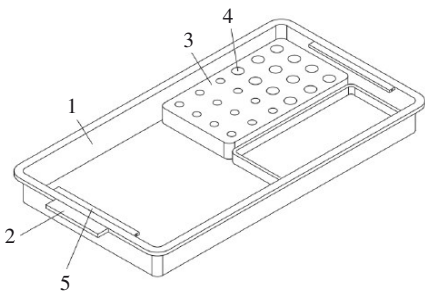
观察组执行结合舒适护理和麻醉护理盘（实用新型专利号：ZL2023203678393）的方案。护理盘设计如图 1~图 4。具体操作：首先，在操作前，护士务必对手术麻醉护理盘内的物品进行细致且全面的检查，确保所有物品齐全且完好无损。同时，需根据手术的实际需求，进行恰当的配置。手术麻醉护理盘内准备好多种规格的注射器、针头、麻醉药品、消毒液、纱布、胶布以及输液器等关键物品。此外，护理人员预先准备好血压计、听诊器、心电图监测仪等必要的监测设备，以保障手术过程中患者生命体征的实时监测，确保数据的准确性和及时性。其次，将麻醉剂置于护理盘的内置支架上，随后将其置于定位孔中，确保麻醉剂瓶与夹持板接触。接着，通过转轴、旋转板、夹持板和联动弹簧的协同作用，将麻醉剂安全有序地固定在护理盘主体中^[3-4]。静脉麻醉程序结束后，可将护理盘的连接头安装在手术床的任意适宜位置并进行固定，其托盘部分可作为操作平台，用于全麻插管和其他护理操作时的物品放置^[5-6]。如无需要，可松开第一固定螺栓，转动连接杆将其收至手术床下后再锁定，以节省空间，或者直接卸下置于手术间内合适的地点。对于需要进行长时间手术的患者，安排专业护理人员定

期协助患者进行肢体按摩，以促进血液循环，防止因长时间手术造成的肢体不适。同时，护士将通过适当的肢体语言，如轻触患者额头、握手等方式，给予患者非言语的关怀与支持，传递温暖与力量。



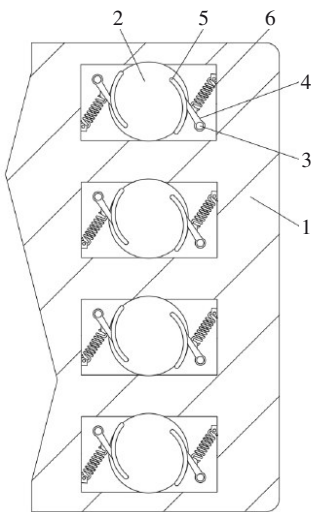
1：护理盘体；2：把手；3：定位块；4：第一盖板；5：第二盖板；6：拉扣。

图 1 本实用新型立体示意图



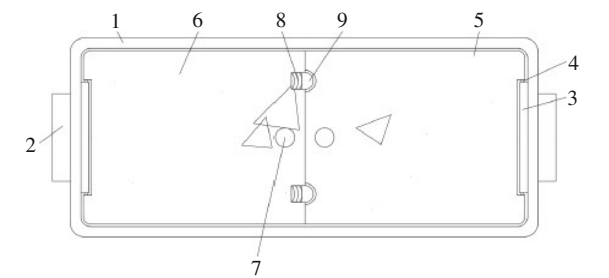
1：护理盘体；2：把手；3：放置架；4：放置孔；5：定位块。

图 2 本实用新型放置架安装示意图



1：放置架；2：放置孔；3：转轴；4：旋转板；5：夹持板；6：联动弹簧。

图 3 本实用新型夹持板连接结构示意图



1: 护理盘体; 2: 把手; 3: 定位块; 4: 轴杆; 5: 第一盖板; 6: 第二盖板; 7: 拉扣; 8: 对接弹簧; 9: 对接扣。

图 4 本实用新型对接扣截面示意图

1.3 观察指标

①依据设定的抑郁自评量表 (SDS) 和焦虑自评量表 (SAS) 对两组受试者的心理状态进行了详尽的分析与评价。所有得分均通过特定公式转换为标准分数, 评估时间分别设定在手术前 1 d 和手术后 1 d。②采用三级标准对两组患者的麻醉效果进行统计分析: I 级, 麻醉诱导过程平顺, 无并发症出现, 麻醉深度适宜, 恢复状况良好, 手术配合度高。II 级, 麻醉诱导阶段存在轻微问题, 麻醉深度不够, 伴随轻度并发症。III 级, 诱导阶段不稳定, 出现显著应激反应, 呼吸循环功能受到抑制, 术后恢复状况不佳, 并伴有严重并发症。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 21.0 统计学软件分析数据。计量资料以均数 ± 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 比较用 t 检验; 计数资料以百分率 (%) 表示, 比较用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组麻醉效果比较

对照组的麻醉效率明显比观察组低, 观察组优于对照组, 差异有统计学意义 ($\chi^2=4.320$, $P=0.012$)。见表 1。

表 1 两组麻醉效果比较 [n=30, n(%)]				
组别	I 级	II 级	III 级	总麻醉效果
观察组	15(50)	13(43.3)	2(6.7)	28(93.3)
对照组	14(46.6)	8(26.7)	8(26.7)	22(73.3)

2.2 两组心理状态评估情况比较

观察组焦虑和抑郁评分的改善情况显著优于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 两组手术前后 SAS、SDS 评分比较
(n=30, $\bar{x} \pm s$, 分)

组别	SAS		SDS	
	术前	术后	术前	术后
观察组	54.25±5.41	40.21±2.14	56.52±5.52	36.25±1.02
对照组	54.51±5.34	49.14±2.61	57.37±5.27	41.59±1.24
t	0.187	14.492	0.610	18.216
P	0.138	0.014	0.152	0.016

3 讨论

随着医疗技术的持续革新与手术操作难度的递增, 保障患者在手术全程的安全与舒适已成为医疗团队的首要职责。麻醉护理盘, 作为当前手术流程中不可或缺的重要辅助工具, 其重要性不言而喻。麻醉护理盘通过高效整合手术所需的药物与器械, 同时, 明确的标识和分类系统避免了寻找器械导致的混乱和错误, 确保了手术的安全执行, 大幅提升了手术过程中的效率, 有效减少了手术团队在物品寻找上所消耗的时间, 从而显著提高了手术的整体效率 [7-8]。

结果表明, 术前 1 日, 在 SAS 和 SDS 量表的评估中, 两组手术受试者的评分差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。在术后 24 h 的观察期内, 两组评分均呈现下降趋势, 其中观察组的下降幅度更为显著 ($P < 0.05$)。尤为值得注意的是, 观察组在麻醉效果中优于对照组 ($P < 0.05$), 显示出麻醉护理盘在提升手术效率 and 安全性上的优越性。这表明将麻醉护理盘应用至手术患者中, 可以有效改善患者的负性心理, 提高患者的手术麻醉效果。所以, 麻醉护理盘是推动护理工作精细化和人性化发展的有效策略。麻醉护理盘采用模块化结构, 使其能适应各种手术需求的灵活性。各个模块可根据特定手术类型, 如心脏手术、神经外科手术等进行定制, 以确保手术过程的顺利执行。此外, 麻醉护理盘还配备了先进的安全特性。例如, 包含药物管理组件, 旨在防止药物混用或误用的情况发生。总的来说, 麻醉护理盘的核心优势在于其人性化设计、模块化的可适应性、高级的安全特性以及对无菌环境的维护能力。它在提高手术效率的同时, 也确保了患者的安全性。除了麻醉使用以外, 可以低温无菌处理, 拿到手术台上可放置器械, 方便各种手术操作使用。

综上所述, 对于手术患者实施麻醉护理盘, 能显著改善手术过程中患者的体验, 有助于减轻

患者的焦虑和抑郁情绪，增强其安全感知。这一做法还有助于构建良好的医患互信关系，提高患者的满意度，进而提升手术配合度和整体医疗效果。

参 考 文 献

[1] 葛蓓, 叶金灵, 胡敏. 舒适护理在骨科全麻手术患者术后麻醉恢复室复苏期的效果观察[J]. 临床医学工程, 2024, 31(2): 235-236.

[2] 艾青. 前馈控制护理联合舒适护理在全身麻醉患者护理中的应用及对患者舒适度的影响[J]. 航空航天医学杂志, 2023, 34(12): 1502-1504.

[3] 董东伟. 舒适护理联合麻醉护理一体化管理对人工膝关节置换术后苏醒的影响[J]. 透析与人工器官, 2023, 34(2): 55-58.

[4] 陈燕. 舒适护理提升麻醉复苏室恢复期高血压患者安全性和舒适度的效果[J]. 心血管病防治知识, 2023, 13(11): 64-66.

[5] 谷妮娜, 王海珠. 细节护理及舒适护理对外科全麻手术患者舒适度、并发症及心理状况的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2023, 8(11): 143-145.

[6] 王亚丰, 卢婷, 王淑媛, 等. 基于人文关怀理念的舒适护理在麻醉恢复室全麻手术患者中的应用效果[J]. 实用中西医结合临床, 2023, 23(6): 117-120.

[7] 章永铭. 手术室个性化舒适护理对甲状腺癌根治术患者生命体征、焦虑和抑郁情绪、疼痛与睡眠质量的影响[J]. 临床与病理杂志, 2023, 43(3): 597-603.

[8] 张传蕾. 人性化手术室舒适护理在凶险性前置胎盘剖宫产产妇中的应用效果[J]. 妇儿健康导刊, 2023, 2(18): 188-191.

(方丽蓉 编辑)