

• 护理研究 •

手术室规范化护理配合在人工全髋关节置换术中应用及对患者护理满意度影响评价

杨妹妮

中南大学湘雅二医院手术室 湖南长沙 410000

摘要: **目的** 分析评价手术室规范化护理配合在人工全髋关节置换术中应用及对患者护理满意度的影响。**方法** 从 2016 年 12 月至 2017 年 12 月我院收治的行人工全髋关节置换术患者中随机抽取 70 例进行观察,以入院顺序的先后为依据进行分组,对照组 (n=35 例) 实施常规护理,观察组 (n=35 例) 在对照组基础上实施手术室规范化护理干预,比较 2 组患者的术中出血量、手术时间、住院时间、Harris 评分及护理满意度。**结果** 观察组的术中出血量少于对照组,手术时间、住院时间短于对照组,Harris 评分低于对照组,护理满意度高于对照组,统计学差异显著 (均 $P<0.05$)。**结论** 手术室规范化护理配合在人工全髋关节置换术中应用效果显著,课取得较高的护理满意度,值得推广。

主题词: 手术室规范化护理; 全髋关节置换术; 护理满意度

中图分类号: R473.6

文献标识码: A

文章编号: 1009-6647 (2018) 08-165-02

半髋或全髋关节置换术为临床骨科较为常见的治疗髋关节疾病和骨折的一种手段,多用于对老年患者的治疗。髋关节置换术具有一定的难度,创伤性较大,所以,该手术具有一定的风险性^[1]。除此之外,髋关节置换术术后的并发症发生率较高,关节脱位和关节不稳是髋关节置换术后常见的一种并发症,发生率可高达 6.2%,对患者的预后康复极为不利。相关的研究指出,手术的成功和手术室的护理措施与患者的术后预后密切相关^[2]。为分析评价手术室规范化护理配合在人工全髋关节置换术中应用及对患者护理满意度的影响,本文选取了我院 2016 年 12 月至 2017 年 12 月接收的 70 例行人工全髋关节置换术患者为研究对象进行观察。现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

以我院 2016 年 12 月至 2017 年 12 月期间接受的行人工全髋关节置换术患者为此次的研究对象,从中选取 70 例进行研究,所有患者均对此次研究知情同意。根据入院时间的先后将所有患者平均分成 2 组,对照组和观察组各 35 例,对照组实施常规护理,观察组在对照组基础上实施手术室规范化护理干预。对照组,男患者 23 例,女患者 12 例,患者年龄 38 岁至 61 岁,年龄均值 51.2 ± 3.6 岁;观察组,男患者 24 例,女患者 11 例,患者年龄 36 岁至 59 岁,年龄均值 51.9 ± 3.4 岁。2 组患者的上述资料未存在统计学差异,可进行比较 ($P>0.05$)。

1.2 治疗方法

对对照组患者实施常规的护理干预措施。观察组患者以此为基础实施手术室规范化护理配合,具体如下:①术前手术准备:检查相关仪器及设备准备的情况,对手术器械严格消毒,并准备好急救的物品;②心理护理:因疾病带来的不适和疼痛、对手术存在恐惧、手术费用较为昂贵等原因,患者极易出现不

同程度的紧张、不安及焦躁等不良情绪,故护士需对患者进行针对性的心理疏导,鼓励患者,对患者心中的疑问积极解答,以缓解其心理压力;此外,还可为患者讲述手术室的基本情况、手术的简单操作流程,以消除患者对手术的恐惧感、对陌生环境的不适感。③体位护理:指导患者摆放正确的体位,于患者的腋下部放置软枕,以降低其不适感;对患者的各项生命指标进行监测,对氧浓度进行严格控制。④术中护理:对置换假体的型号及包装等进行严格核对,反复确认之后,配合主刀医师安装,进行手术器械的传递等;安装时需避免磕碰,并严格实施无菌操作;对患者关节周围的组织进行清洁,确保伤口的干燥与清洁。⑤术后护理:协助患者摆放舒适、正确的体位,并告知患者相关的术后注意事项;定时为患者翻身,防止出现压疮;保持手术切口的干净和清洁,防止出现感染。

1.3 观察指标

2 组患者的术中出血量、手术时间、住院时间、Harris 评分及护理满意度。

1.4 统计学方法

本文中所涉及到的数据均采用了统计学软件 SPSS18.0 处理、计算,计数资料采用了百分比进行表示,以卡方进行检验,计量资料采用 $\bar{x} \pm s$ 表示,以 t 进行检验,以 $P<0.05$ 表明差异有统计学上的意义。

2 结果

2 组患者的术中出血量、手术时间、住院时间、Harris 评分及护理满意度差异显著 (均 $P<0.05$),观察组的上述指标均优于对照组,分别为 (268.7 ± 28.2) ml、(104.4 ± 5.6) min、(10.8 ± 1.5) d、(74.5 ± 2.6) 分、(91.4%),具体可见表 1。

表 1: 2 组患者的各项手术指标及 Harris 评分、护理满意度比较

组别	n	术中出血量 /ml	手术时间 /min	住院时间 /d	Harris 评分 / 分	护理满意度 %
对照组	35	328.5 ± 32.1	126.3 ± 3.4	14.2 ± 2.6	91.3 ± 3.5	25 (71.4)
观察组	35	268.7 ± 28.2	104.4 ± 5.6	10.8 ± 1.5	74.5 ± 2.6	32 (91.4)
χ^2		8.280	19.776	6.701	22.796	4.629
P		0.000	0.000	0.000	0.000	0.031

3 讨论

(下转第 168 页)

环境的抵抗力和免疫力较低,在高危期,可影响其健康生长发育^[4]。鉴于此,应加强护理干预。

传统护理属于临床以往常用的护理方式,随着人们对护理服务要求的不断提高,其在临床中应用的局限性不断扩大。鸟巢式护理作为一种新型的护理模式,其可有效弥补传统护理的缺陷,实现对新生儿的有效保护,减少外界因素影响^[5]。研究结果中,实验组新生儿出暖箱时间短于对比组,睡眠时间长于对比组,且疼痛程度评分低于对比组, $P<0.05$ 。说明,采用鸟巢式护理干预后,新生儿睡眠时间明显延长,且出暖箱的时间显著缩短,同时可有效减轻其疼痛程度。

鸟巢式护理中,新生儿护理环境模拟母体,可为其提供更好的生长环境,减少其不适感,避免产生不良情况,可减少外界对新生儿皮肤的不良刺激。研究结果中,实验组新生儿呕吐、口腔感染以及黄疸并发症发生率明显低于对比组, $P<0.05$ 。该结果可进一步肯定鸟巢式护理干预对新生儿的有效性,对促进其健康生长发育具有积极作用。

综上所述,在新生儿护理中,应用鸟巢式护理干预的效果显著。可有效提高新生儿舒适度,减轻疼痛感,缩短出暖

箱时间并延长睡眠时间,可明显减少黄疸等并发症的发生,安全性高。值得在今后推广。

参考文献

- [1] 彭祖菊,刘代娟.早期护理干预对低出生体重儿的效果观察[J].实用医院临床杂志,2017,14(3):104-105.
- [2] 严洁,安莹莹,唐宁,等.防撞条联合鸟巢护理在新生儿黄疸光疗中的疗效[J].长春中医药大学学报,2017,33(4):647-649.
- [3] Arnts, I. J. J., Schrijvers, N. M., van der Flier, M. et al. Central line bloodstream infections can be reduced in newborn infants using the modified Seldinger technique and care bundles of preventative measures[J]. Acta paediatrica: International journal of paediatrics, 2015, 104(4): E152-E157.
- [4] Finan, Caitlin, Nasr, Samya Z., Rothwell, Erin et al. Primary Care Providers' Experiences Notifying Parents of Cystic Fibrosis Newborn Screening Results[J]. Clinical Pediatrics, 2015, 54(1): 67-75.
- [5] 林琳.鸟巢式护理应用于新生儿护理的效果观察[J].中外医学研究,2017,15(4):69-70.

(上接第 165 页)

全髋关节置换手术中所需的手术器械种类繁多且较为复杂,而且,随着手术技术的不断成熟,手术的时间不断地缩短^[3],手术过程中的护理要求也日渐严格,如手术过程中手术室温湿度的保持,患者生命体征的监测,手术流程的熟悉以配合医师手术的实施等^[4]。手术室护理路径是一种科学高效的护理方式,护理人员接到手术的通知后需对整个的手术流程主动了解,做好手术的各个方面的准备工作,较之于常规的手术护理来说,手术室护理的术中配合度更高^[5]。

此次研究比较了 2 组患者的术中出血量、手术时间、住院时间、Harris 评分及护理满意度,结果显示,实施手术室规范化护理干预的临床果显著好于常规护理,主要体现为:观察组的术中出血量(268.7 ± 28.2)少于对照组(328.5 ± 32.1),手术时间(104.4 ± 5.6)、住院时间(10.8 ± 1.5)短于对照组(126.3 ± 3.4)、(14.2 ± 2.6),Harris 评分(74.5 ± 2.6)低于对照组(91.3 ± 3.5),护理满意度(91.4%)高于对照

组(71.4%),统计学差异显著(均 $P<0.05$)。

综上所述,手术室规范化护理配合在人工全髋关节置换术中应用效果显著,课取得较高的护理满意度,值得推广。

参考文献

- [1] 李冬妹,黄素珍,高泽伟,陈洁芳.老年髋关节置换术患者对手术室护理质量满意度及其影响研究[J].中国医药科学,2014,4(10):135-137.
- [2] 黄小凤.针对性手术室护理配合在人工全髋关节置换术中的应用[J].中西医结合护理(中英文),2017,3(02):47-49.
- [3] 任旭,邓飞.手术室护理配合在人工全髋关节置换术中的应用有效性分析[J].世界最新医学信息文摘,2016,16(44):269.
- [4] 宋文杰.手术室护理配合在人工全髋关节置换术中的应用有效性分析[J].中国医药指南,2017,15(08):260-261.
- [5] 程丽秀.手术室护理配合在人工全髋关节置换术中的应用有效性探究[J].系统医学,2017,2(19):139-140+143.

(上接第 166 页)

表 2: 两组依从性对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

小组	病例	个人卫生	合理用药	合理饮食	规律作息
研究组	45	22.3 ± 2.6	23.5 ± 2.9	21.5 ± 3.7	23.4 ± 2.8
常规组	45	19.8 ± 3.8	18.7 ± 3.4	16.5 ± 3.9	17.6 ± 2.7
t	-	3.642	7.205	6.239	10.002
p	-	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

过程中有可能会引起的不良反应,以免患者过于担忧;告知患者遵医嘱服药,勤洗内裤,会阴部保持清洁、干燥。另外,患者在治疗期间通常会存在焦虑、烦躁等心理,更甚至还会引起严重的应激反应,影响临床治疗进程。基于此,护理人员通过“一对一”形式,为患者普及疾病知识、治疗策略、注意要点,指导患者正确处理异常反应,树立治愈的信念^[4]。日常饮食方面,禁止患者食用辛辣食物,禁止抽烟喝酒,保

持规律的生活作息,并围绕自己的身体情况,加强身体锻炼,提高身体免疫力。

本文中,研究组疾病知识掌握率高于常规组,且各项依从性评分也明显高于常规组($p<0.05$)。提示健康教育干预可进一步提高阴道炎患者对疾病健康知识的掌握程度和依从性,值得临床推广。

参考文献

- [1] 倪静,王玉慧.健康教育干预在阴道炎护理中的临床价值分析[J].中国农村卫生,2018(04):74.
- [2] 杜海霞.健康教育干预实施于妇科阴道炎护理的效果探讨[J].临床医药文献电子杂志,2017,4(79):15548.
- [3] 于新燕.健康教育干预在阴道炎护理中的应用[J].中国社区医师,2016,32(17):175+177.
- [4] 崔久琴.门诊妇科阴道炎护理健康教育干预观察[J].中国继续医学教育,2015,7(08):125-126.