

细节护理对手术室护理质量及手术患者满意度的影响

钟 筱

成都市妇女儿童中心医院（实业街院区） 四川成都 610000

〔摘要〕目的 探讨细节护理对手术室护理质量和手术患者满意度的影响。方法 将 2017 年 3 月至 2018 年 2 月期间来我院行择期手术治疗的各类疾病患者共计 96 例，分成观察组 48 例和对照组 48 例。对照组给予常规手术室护理，观察组给予细节护理。结果 观察组患者的护士形象与职业素养、术前护理质量、术中护理质量、术后护理质量和手术室整体护理质量等评分和手术室护理满意度，均显著高于对照组， $P < 0.05$ 组间比较差异具有统计学意义。结论 细节护理能够提高手术护理质量和手术患者的护理满意度。

〔关键词〕细节护理；手术室护理；护理质量；患者满意度

〔中图分类号〕R472.3 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165（2018）06-166-02

0 前言

手术是临床上常用的一种治疗手段，在各类疾病的治疗中均发挥着不可替代的作用^[1]。但同时手术属于一种创伤性操作，因此手术在治疗疾病的同时，也会给患者的身心造成一定的不良影响^[2]。因此，在患者实施手术治疗的过程中，配合给予有效地手术室护理在促进患者顺利完成手术治疗的同时，更能够有效提高手术室护理质量，获得患者的认可^[3]。细节护理注重从细节处入手，为患者提供护理服务，笔者为了进一步探讨细节护理在提高手术室护理质量和患者护理满意度中的作用，以下就此进行了研究：

1 资料与方法

1.1 研究资料

将 2017 年 3 月至 2018 年 2 月期间来我院行择期手术治疗的各类疾病患者共计 96 例作为研究对象，按照接诊的顺序分成两组，其中观察组纳入 48 例，对照组也纳入 48 例。观察组 48 例患者均为女性；年龄范围 24—79 岁，中位年龄（42.6±10.5）岁；组内共纳入初中及以下学历者 15 例，高中及中专学历者 22 例，大专及以上学历者 11 例。对照组 48 例患者均为女性；年龄范围 21—77 岁，中位年龄（41.3±10.7）岁；组内共纳入初中及以下学历者 16 例，高中及中专学历者 20 例，大专及以上学历者 12 例。两组研究对象资料相当 $P > 0.05$ ，可比。本次研究获得了我院伦理委员会的批准。

1.2 临床方法

对照组实施常规手术室护理，观察组实施细节护理，措施包括：

1.2.1 术前细节护理

首先护理人员在患者术前认真地阅读患者的病例，对患

者的病情及基本手术资料进行了解。其次护理人员要对患者实施心理护理，患者解释手术的必要性，术中可能出现的不适以及手术过程中需要患者配合的注意事项等。

1.2.2 术中细节护理

首先护理人员需做好手术的安全护理，护理人员需做好三方安全核查，正确地使用各种手术治疗仪器设备，配合医生对患者实施麻醉和手术。手术过程中，护理人员无时无刻都要集中精力，不仅要防范自身伤害的发生，同时要严密的做好手术过程护理，避免医疗纠纷和医疗差错事故的发生。

1.2.3 术后细节护理

患者手术结束后，护理人员需与麻醉师一起守候在患者身边，对患者的各种导管进行妥善的固定，并注意对患者的各项生命体征变化进行观察，做好患者的清洁和保暖工作。在患者麻醉苏醒之后，告知其手术已经顺利完成，将患者妥善安置在病房后，护理人员需告知患者术后注意事项，并且与临床责任护理人员做好交接工作。

1.3 统计学方法

本次研究搜集所获数据均采用 SPSS21.0 软件实施统计学处理，其中的计数资料和计量资料分别以（%）和（ $\bar{x} \pm s$ ）表示并录入，且对以上不同类别数据的比较，分别采取卡方检验和 t 检验， $\alpha = 0.05$ 作为其检验水准。

2 结果

2.1 两组患者对手术室护理质量的评价比较

患者对护士形象与职业素养、术前护理质量、术中护理质量、术后护理质量和手术室整体护理质量方面的评分比较，观察组均显著高于对照组， $P < 0.05$ 组间比较差异具有统计学意义。见下表：

表 1：两组患者对手术室护理质量的评价比较（分）

分组	n	形象与职业素养评分	术前护理质量评分	术中护理质量评分	术后护理质量评分	手术室整体护理质量评分
观察组	48	8.44±0.54	8.39±0.36	8.78±0.48	8.50±0.35	8.46±0.29
对照组	48	7.11±0.32	6.89±0.56	6.59±0.37	7.45±0.33	6.84±0.34

2.2 两组患者的手术室护理满意度比较

患者的手术室护理满意度比较，观察组和对照组分别为 95.83% 和 83.33%， $P < 0.05$ 组间比较差异具有统计学意义。见下表：

3 讨论

细节护理是一种新兴的、优质化的护理服务模式，注重从细节处入手，为患者提供生理和心理的有效干预，从而对

(下转第 168 页)

无出血倾向，如皮肤粘膜有无出血，有无肉眼血尿等，同时需观察病人有无头晕、呕吐、意识障碍等情况，以判断有无颅内出血，以及静脉穿刺点有无渗血或出血、瘀斑等。药物治疗期间避免碰撞及跌倒，使用软毛刷刷牙。

4.6 并发症的观察与护理

①出血是抗凝、溶栓最严重的并发症。因此，在应用抗凝药物期间，观察患者有无伤口渗血或血肿，有无牙龈、消化道或泌尿道出血等抗凝过度的现象，发现异常立即通知医生及时处理。②肺动脉栓塞。若患者出现呼吸困难、胸闷、咳嗽、胸痛、咯血等异常情况时，高度提示可能发生肺动脉栓塞，立即嘱患者平卧，避免深呼吸、咳嗽及剧烈翻动，同时给予高浓度氧气吸入，并报告医生、积极配合抢救。

4.7 弹力袜的应用

急性期过后，开始下床活动时指导患者正确使用弹力袜以减轻症状。避免久坐及长距离的行走，当患肢肿胀不适时及时卧床休息，并抬高患肢于心脏水平 20-30cm，应用期间注意观察肢端皮肤色泽及患肢肿胀情况。

4.7 预防

4.7.1 卧床期间定时进行下肢肢体的主动活动或被动活动，指导并监督检查病人的活动情况，定时更换体位，避免过度屈髋。另外需长期输液或经静脉给药者，避免在同一部位、同一静脉处反复穿刺。

4.7.2 尽早下床活动时预防下肢深静脉血栓形成的最有效。恢复期鼓励患者加强日常锻炼，促进静脉回流，预防静脉血栓形成。避免膝下垫硬枕、用过紧的腰带和穿紧身衣物而影响静脉回流。

4.7.3 病情允许鼓励患者多饮水，每日达 2000ml 以上，补充有效的血容量。注意患者双下肢有无色泽改变、水肿、浅静脉有无怒张和肌肉有无深压痛，留意患者主诉，若病人站立后下肢有沉重、胀痛感，应警戒下肢深静脉血栓形成的可能。如有改变应及时通知医生。

[参考文献]

[1] 孙灏, 魏俊强, 刘利蕊, 闫石, 金宇, 冯振. 人工髋关节置换修复老年骨质疏松性股骨颈骨折发生下肢深静脉血栓的时间分布[J]. 中国组织工程研究, 2017, 21(19), 2961-2965.

(上接第 165 页)

表 1: 两组患者的临床治疗有效率比较 (n, %)

组别	例数	痊愈	有效	无效	有效率
对照组	39	6 (15.38)	17 (43.59)	16 (41.03)	23 (58.97)
治疗组	39	20 (51.28)	16 (41.03)	3 (7.69)	36 (92.31)
χ^2 值					10.169
P 值					<0.05

度大，患者常发生休克、局部全身反应，威胁患者生命安全。采用整体护理可有效提高抢救质量，针对患者病情，予以相应护理措施，给予患者及时输血等院前抢救措施，评估患者心理变化，最大程度上满足患者基本需求，做好准备工作，避免延误最佳治疗时机，降低并发症发生风险，临床价值较高^[3]。

本研究中，治疗组临床治疗有效率 92.31%，对照组 58.97%，这与刘雪莲的研究中，观察组有效率 92.68% 显著高于对照组，差异显著，具有统计学意义 (P<0.05) 的研究结果一致。

综上所述，对急诊严重创伤患者救治过程中采用整体护理的临床效果显著，值得推广应用。

[参考文献]

[1] 刘琪, 刘颖. 整体护理干预在急诊严重创伤患者抢救中的实施价值观察[J]. 中国卫生标准管理, 2017, 8(17):178-179.
 [2] 钟梅, 黄丽. 整体护理在严重创伤患者急诊救治护理中的应用效果分析[J]. 实用临床医药杂志, 2016, 20(08):101-103+107.
 [3] 刘雪莲. 急诊严重创伤患者临床救治中采用整体护理的应用效果评价[J]. 中国医药指南, 2015, 13(12):250-251.

(上接第 166 页)

表 2: 两组患者的手术室护理满意度比较

分组	n	满意	基本满意	不满意	满意度
观察组	48	32 (66.67)	14 (29.17)	2 (4.17)	46 (95.83)
对照组	48	24 (50.00)	16 (33.33)	8 (16.67)	40 (83.33)

其生理状态及心理状态产生利好影响，使其以最佳的身心状态接受手术治疗，从而使其获得优质的手术结果^[4]。与传统护理模式相比，细节护理最突出的优势在于选择手术护理中最容易被忽略的细节工作，尽可能完善和改进护理工作中的不足，从而进一步提高手术室护理质量，减少手术室护理中的不足，提高手术治疗患者的护理满意度^[5]。

[参考文献]

[1] 和田田. 手术室全期护理服务在手术室患者中的应用效果及对患者不良反应、心理状况的影响研究[J]. 中国妇幼保健研究, 2017, 9(S2): 293-294.
 [2] 高雪梅, 孟宪惠, 王玉玲, 等. 手术室细节护理在

提高手术室护理安全中的作用研究[J]. 中华保健医学杂志, 2016, 18(03): 249-250.

[3] 关柏秋, 曹晓艳, 董淑琴, 等. 手术室细节护理在确保手术室护理安全中的应用效果研究[J]. 实用临床医药杂志, 2014, 18(12): 57-60.

[4] 严文萍, 郝晶, 张婷, 等. 细节护理管理联合心理护理对手术室腔镜器械准备差错率及零部件遗失率等的影响[J]. 国际精神病学杂志, 2016, 43(06): 1132-1134, 1151.

[5] 高雪梅, 孟宪惠, 王玉玲, 等. 手术室细节护理在提高手术室护理安全中的作用研究[J]. 中华保健医学杂志, 2016, 18(03): 249-250.