



# 术前访视和关爱护理在手术室护理中的应用效果分析

曹小兰 (西南医科大学附属医院, 四川泸州 646000)

**摘要:** **目的** 对手术室护理中术前访视与关爱护理的应用效果进行分析。**方法** 取医院收治的116例择期手术患者进行研究, 根据护理方法将患者划分为对照组与观察组各58例, 对照组采取常规护理措施, 观察组在常规护理基础上给予术前访视、关爱护理, 比较两组患者护理前后血压值与心率值、护理前后SAS与SDS评分以及患者满意率等。**结果** 比较两组患者护理前与入手术室后血压值、心率值以及SAS与SDS评分, 护理前无显著差异 ( $P > 0.05$ ), 无统计学意义, 入手术室后, 差异显著 ( $P < 0.05$ ), 有统计学意义。比较两组患者护理满意率, 观察组95.29% (81/85) 高于对照组82.36% (70/85), 差异显著 ( $P < 0.05$ ), 有统计学意义。**结论** 术前方式与关爱护理应用于手术室护理中, 对改善患者血压值、心率值指标与负性心理问题可起到明显作用, 且患者满意率因此得以提升, 应在临床护理实践中进行推广。

**关键词:** 手术室护理 关爱护理 术前访视 应用效果

**中图分类号:** R472.3 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2016) 10-037-02

**Abstract:** **Objective** preoperative visit and loving care in operating room nursing the application effect is analyzed. **Methods** take the hospital treated 116 patients undergoing elective surgery were studied, according to nursing method for the patients with 58 cases were divided into control group and observation group, control group routine nursing measures, observation group on the basis of conventional nursing for preoperative visit, love, care, compared two groups of patients before and after the blood pressure and heart rate value before and after nursing, nursing patients with SAS and SDS score and satisfaction, etc. **Results** to compare the two groups of patients with nursing care in operating room and the value of blood pressure, heart rate value and SAS and SDS score, before treatment had no significant difference ( $P > 0.05$ ), no statistical significance, into the operating room, the significant difference ( $P < 0.05$ ), with statistical significance. Compare two groups of patient satisfaction and patient care, observation group 95.29% (81/85) higher than the control group 82.36% (70/85), the significant difference ( $P < 0.05$ ), with statistical significance. **Conclusion** preoperative way and the loving care used in the operating room nursing, to improve the patients' blood pressure, heart rate value indicators and negative psychological problems can play a significant role, and patients' satisfaction was improved, therefore, should be popularized in clinical nursing practice.

**Key words:** the operating room nursing Take care of nursing Preoperative visit Application effect

手术室护理是确保患者积极配合手术过程的关键所在, 但由于大多患者对手术有较大的应激反应, 生理与心理等方面都有较大变化, 如心率、血压波动过大, 或产生负性心理问题等, 要求在治疗的同时辅以有效的护理措施。临床实践研究发现, 将关爱护理、术前访视引入, 对患者心理与生理状态调整, 可起到突出作用。本次研究将就此进行分析。

## 1 资料及方法

**1.1 一般资料** 选取医院2014年2月~7月期间收治的择期手术患者116例, 男66例, 女50例, 年龄24~68岁, 平均(45.2±2.4)岁。根据手术类型, 普外科手术、骨科手术、妇产科手术、其他手术各53例、32例、21例、10例。将116例患者随机划分为对照组与观察组, 分别为58例。两组患者基本资料(年龄、性别、病情等)无显著差异 ( $P > 0.05$ ), 有可比性。

## 1.2 方法

**1.2.1 对照组:** 对照组患者采用常规护理方式, 包括: ①手术用物准备, 如手术仪器器械, 要求护理人员做好准备与检查工作; ②患者信息核对, 如年龄、性别、药物过敏史、禁食情况等; ③与手术医师配合完成手术过程, 做好护理记录工作, 并在手术结束后将患者转移至病房, 且对器械进行核对处理<sup>[1]</sup>。

**1.2.2 观察组:** 观察组常规护理基础上, 予以术前访视、关爱护理, 具体如下两方面。(1) 术前访视: ①术前访视中, 要求护理人员在术前1d便做好患者情况了解, 包括患者基本资料性别、年龄等, 并对其病历等分析, 判断是否有药物过敏史、手术史等, 并评估患者各项指标; ②病房访视中, 需有足够的耐心、细心, 向患者讲解手术后过程以及书中注意事项, 避免患者有负性心理产生, 影响手术的顺利开展; ③睡眠质量问题, 术前1d应对患者睡眠情况进行调查, 若因精

神过于紧张而影响睡眠质量, 可考虑利用镇静催眠剂, 确保患者术前有较高的睡眠质量<sup>[2]</sup>。(2) 关爱护理: ①手术室中, 护理人员可适当与患者沟通交流, 尽可能以关爱、鼓励的话语帮助患者树立治疗信心, 使其紧张情绪得到缓解; ②术中应对患者舒适度进行把握, 如手术室温度控制要求以温暖舒适为主, 调整患者体位中保持轻柔, 防止因肢体受压而出现水肿或缺血等情况; ③术后患者皮肤处可能残留消毒液、血迹等, 护理人员需采用生理盐水帮助患者擦除, 并注意做好保暖工作, 患者清醒后送入病房<sup>[3]</sup>。

**1.3 观察指标** 比较两组患者护理前与入手术室心率值、血压值, 同时对患者护理前后心理状态进行评分, 评分采用焦虑自测量表(SAS)与抑郁自测量表(SDS), 评分标准: ①SAS, 满分80分×1.25, 其中无抑郁50分以下, 轻度抑郁50~60分, 中度抑郁60~75分, 重度抑郁75分以上; ②SDS评分标准与SAS相同<sup>[4]</sup>。另外, 利用医院自制调查问卷, 对患者满意率进行调查, 内容为护理人员态度、护理服务基本操作、护理服务质量以及手术室环境等, 分为非常满意、满意、一般、不满意、非常不满意。满意率计算: (非常满意例数+满意例数)/总例数×100%。

**1.4 统计学处理** 研究所的数据录入WPS xls数据表, 由SPSS17.0软件统计处理, 通过均数±标准差( $\bar{x} \pm s$ )表示计量资料, 由t检验, 利用数(n)或率(%)表示计数资料, 采用 $\chi^2$ 检验,  $P < 0.05$ 说明差异有统计学意义。

## 2 结果

**2.1 心率值、血压值比较** 比较两组患者护理前后心率值与血压值变化, 差异显著 ( $P < 0.05$ ), 有统计学意义, 如表1所示。

表1: 观察组与对照组护理前与入手术室心率值、血压值变化比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别 (n=58)	舒张压 (mmHg)		收缩压 (mmHg)		心率 (次/min)	
	护理前	入手术室	护理前	入手术室	护理前	入手术室
观察组	75.81±6.23	84.89±3.32*	129.19±14.49	126.45±9.12*	78.28±9.13	82.46±8.14*
对照组	75.46±5.96	74.13±7.23	129.16±15.23	114.75±8.72	76.45±11.34	94.47±9.82

注: 与对照组相比, \* $P < 0.05$ 。



2.2 护理前与入手术室后 SAS 与 SDS 评分比较 护理前, 两组患者 SAS 与 SDS 评分无显著差异 ( $P > 0.05$ ), 无统计学意义。入手术室后, 两组患者 SAS 与 SDS 评分差异显著 ( $P < 0.05$ ), 有统计学意义, 如表 2 所示。

表 2: 观察组与对照组护理前与入手术室后 SAS、SDS 评分比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别 (n=58)	SAS		SDS	
	护理前	入手术室	护理前	入手术室
观察组	61.2 $\pm$ 4.7	42.5 $\pm$ 8.6*	62.8 $\pm$ 8.6	32.2 $\pm$ 5.9*
对照组	63.5 $\pm$ 5.6	50.2 $\pm$ 12.4	58.3 $\pm$ 12.4	38.9 $\pm$ 12.6

注: 与对照组相比, \* $P < 0.05$ 。

2.3 护理满意率比较 观察组 85 例患者, 非常满意、满意、一般、不满意、非常不满意各 39 例、42 例、3 例、1 例、0 例, 满意率 95.29% (81/85), 对照组非常满意、满意、一般、不满意、非常不满意各 33 例、37 例、11 例、4 例、1 例, 满意率 82.36% (70/85), 差异显著 ( $P < 0.05$ ), 有统计学意义。

### 3 讨论

手术室护理工作面临的难题较大, 主要表现为患者术前负性心理问题较为严重, 多处于高度紧张抑郁状态, 对整个手术中麻醉、手术操作等开展带来较大难题, 且容易出现术后并发症<sup>[5]</sup>。对此, 便需考虑将术前访视、关爱护理等引入其中, 其实施的要点表现为: ①术前访视, 做好患者心理疏导、病房访视以及睡眠质量保障等工作; ②关爱护理, 术中心理支持、患者舒适度提高以及术后清洁处理等。通过这种护理方式, 可使患者主动配合治疗与护理过程<sup>[6]</sup>。

本次研究中发现, 观察组患者入手术室后, 心率值、血压值、心理状态改善等各方面都优于对照组 ( $P < 0.05$ ), 充分说明术前访视与关爱护理下, 有利于缓解患者的紧张、恐惧心理。从大多实践研究中

能够发现, 大部分患者术前因对手术存有恐惧等心理, 且担心预后, 在心理状态不佳下, 会表现出心跳加快、血压值变化明显等情况。因此, 护理人员通过术前访视中的心理疏导、关爱护理中的心理支持与舒适度提高等, 对缓解患者负性心理可发挥重要作用。同时, 研究也表明, 观察组患者在护理满意率上也高于对照组, 可说明关爱护理、术前访视对帮助构建良好护患关系能够起到显著效果, 在患者满意率提高下, 有利于护患纠纷问题的减少, 且能够将医院整体服务水平反映出来<sup>[7]</sup>。

综上所述, 术前访视、关爱护理应用于手术室护理中, 对改善患者术前心率值、血压值与心理状态, 以及提高患者满意率等方面, 作用显著, 应在护理实践中进行推广。

### 参考文献

- [1] 孙波. 术前访视和关爱护理在手术室护理中的应用 [J]. 中国医药指南, 2016, 3 (18): 258-259.
- [2] 郭超. 术前访视在手术室护理中的应用效果分析 [J]. 基层医学论坛, 2014, 10 (15): 1962-1963.
- [3] 赵红花. 术前访视和关爱护理在手术室护理中的应用效果分析 [J]. 基层医学论坛, 2014, 3 (24): 3223-3224.
- [4] 张穗, 王婷, 黄媛, 周黎. 手术室访视单在围手术期护理工作中的应用效果分析 [J]. 华南国防医学杂志, 2015, 6 (9): 701-704.
- [5] 白桦, 白晓霞. 专科化术前访视在手术室优质护理服务中的应用及效果 [J]. 当代护士 (中旬刊), 2015, 11 (10): 86-88.
- [6] 谷琳娜. 术前访视与关爱护理在手术室护理中的应用分析 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2015, 2 (65): 225-226.
- [7] 覃秋云. 术前访视在手术室护理中的应用效果观察 [J]. 中国民族民间医药, 2013, 10 (12): 176.

(上接第 35 页)

老年瘙痒症可由多种内外因素引起。常见的内因是老年人的皮脂腺功能减退、皮肤萎缩、干燥, 伴发其他系统性疾病, 同时服用多种药物而使瘙痒的病因更加复杂; 常见的外因是温度突然改变、机械摩擦、消毒剂等理化因素。瘙痒明显降低了老年人的生活质量, 多数患者伴有抑郁、焦虑、烦躁或情绪不稳定, 而不良情绪会加剧痒感。临床上抗组胺药是使用最广泛的止痒剂, 能和组胺竞争平滑肌、血管内皮细胞及神经组织等处的受体, 是组胺依赖性瘙痒的首选疗法<sup>[3]</sup>。左西替利嗪为第二代 H1 受体拮抗剂, 无明显抗胆碱和抗 5-羟色胺作用, 中枢抑制作用小, 可用于皮肤瘙痒症治疗。薇诺娜透明质酸修护生物膜主要由多聚糖大分子透明质酸为主的保护膜, 所含的透明质酸具有局部保湿、营养、修复作用<sup>[4]</sup>。可用于治疗老年瘙痒症。

本观察结果显示: 治疗组有效率 86.67%, 对照组的有效率 63.33%, 两组疗效比较, 差异有统计学意义 ( $\chi^2=8.711$ ,  $P=0.003$ ); 生活质量评估结果显示治疗后两组的差异也有统计学意义 ( $t=-4.719$ ,  $p=0.000$ ); 两组均无严重不良反应。老年瘙痒症患者, 多伴有系统性疾病, 很多药物因为其副作用而在治疗中受到限制, 很多患者本身对糖皮质激素等治疗很抗拒, 所以系统性静脉或肌注治疗, 大部份患

者不能接受。但是在慢性疾病、理化因素、食物或环境刺激时, 自觉瘙痒剧烈至失眠、焦虑、烦躁而痛苦不堪。本法简单、易于操作、不良反应少, 容易被老年患者接受。缺点是价格相对一般的润肤剂较贵, 所以在治疗开始时要和患者沟通好, 经患者知情同意, 避免不必要的纠纷。

综上所述, 薇诺娜透明质酸修护生物膜联合左西替利嗪治疗老年瘙痒症较单纯使用左西替利嗪治疗老年瘙痒症疗效确切, 不良反应低, 生活质量指数高, 可在临床推广使用。

### 参考文献

- [1] 吴志华. 临床皮肤性病学 [M]. 北京: 人民军医出版社, 2011: 464.
- [2] 轩俊丽, 顿耿, 赵军磊, 等. 金蝉止痒胶囊联合盐酸西替利嗪治疗老年性皮肤瘙痒症 96 例临床观察 [J]. 中国皮肤性病学杂志, 2014, 28 (11): 1207-1208.
- [3] 冯海瑕, 李慧, 李巍, 等. 老年瘙痒的病因及治疗 [J]. 中国皮肤性病学杂志, 2014, 28 (3): 310-312.
- [4] 左卫堂, 周念, 农祥, 等. 薇诺娜医学护肤品在常见皮肤病中的应用 [J]. 皮肤病与性病, 2015, 37 (2): 84-85.

(上接第 36 页)

亚甲蓝联合罗哌卡因复方制剂能够明显减轻混合术后疼痛, 且明显缓解内括约肌痉挛, 从而进一步减少混合术后水肿、出血等发生几率。其长效镇痛时间 7 天以上, 恰好能满足混合术后创面生长时间, 能够达到混合术后全程“无痛”效果。本研究表明亚甲蓝联合罗哌卡因复方制剂对混合术后镇痛效果明显, 值得推广。

### 参考文献

- [1] 中华医学会外科分会, 中华中医药学会, 中国中西医结合学会. 临床诊治指南 [J]. 中华胃肠外科杂志, 2006, 9 (5): 461.