

# 细节护理对手术室护理质量及护理满意度的影响

孙 娅 李晓燕 王小燕 张自丽

宁夏回族自治区第三人民医院 750001

**【摘要】目的** 研究细节护理对手术室护理质量及护理满意度的影响。**方法** 根据就诊先后顺序将 2015 年 6 月至 2018 年 5 月期间在本院进行手术治疗的 70 例患者分为两组，对照组 35 例、观察组 35 例分别采取常规护理、细节护理。将两组的护理质量、护理满意度进行对比。**结果** 观察组手术患者的护理质量评分、护理满意度评分均高于对照组，差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。**结论** 在手术室护理工作中采用细节护理有助于护理质量及护理满意度的提高。

**【关键词】** 手术室；护理质量；护理满意度；细节护理

**【中图分类号】** R472.3

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 1005-4596 (2019) 03-183-02

手术室是医院救死扶伤的前线，手术室护理质量与手术进展、患者身体健康及生命安全存在直接的关系，加上手术室器械复杂且技术性强，手术风险大，因此对护理工作的要求更加严格。本文旨在分析细节护理的运用效果，为临床提高手术室护理质量提供参考依据。具体内容见正文阐述：

## 1 资料和方法

### 1.1 资料

于本院治疗的手术患者中择取 70 例作为研究对象，病例选取时间：2015 年 6 月至 2018 年 5 月，根据就诊先后顺序分为对照组、观察组，一组有 35 例患者。将存在凝血功能障碍、意识障碍、沟通障碍、免疫系统疾病、器质性病变以及手术禁忌证的患者排除。对照组：男性患者 23 例，女性患者 12 例；年龄范围：年龄最小值 24 岁，年龄最大值 63 岁，年龄平均值  $(44.23 \pm 4.37)$  岁。观察组：男性患者 24 例，女性患者 11 例；年龄范围：年龄最小值 25 岁，年龄最大值 64 岁，年龄平均值  $(44.30 \pm 4.40)$  岁。组间基本资料相对差别较小 ( $P > 0.05$ )，具有科学对比性。

### 1.2 方法

**对照组：**常规护理。术前护理人员严格按照操作规范做好术前准备工作，对手术室常规消毒并调节手术室内温湿度；术中患者的生命体征密切监测并积极配合医生完成各项手术操作；术后做好清洁工作和转运工作，与病房护士进行交接。

**观察组：**细节护理。(1)术前细节护理：术前一天做好病房访视工作，对患者的病情、过敏史、检查报告结果等内容进行了解，同时护理人员将手术室环境、手术相关情况、围术期注意事项等详细告知患者，提高患者对手术的认知度和依从性；与患者加强沟通，根据患者的性格特点、存在的

心理问题开展针对性的开导，认真倾听患者讲述内心真实想法并解答患者的疑惑，向其介绍手术成功且康复良好的病例，缓解患者的不良情绪，另外做好患者家属的思想工作。(2)手术室细节护理：严格执行三查七对制度；术前 30min 护理人员将手术室温度调整至  $22-25^{\circ}\text{C}$ ，在调节患者的体位及常规铺巾后，室内温度调节至  $25-27^{\circ}\text{C}$ ；术中采用心电监护仪动态监测患者的生命体征，若发现存在异常则及时告知医生并协助其进行相应处理；术中做好局部保暖工作并将输注液体、冲洗液温度控制在  $37^{\circ}\text{C}$ ；手术结束后，清点手术器械和物品。

(3)术后细节护理：麻醉苏醒期让患者保持去枕平卧的姿势，确保呼吸道畅通，对出现躁动的患者予以镇静镇痛药物；在患者清醒后及时将手术成功的结果告知，将术后相关注意事项向患者及其家属进行详细说明；术后第 2 天进行病房访视，对患者术后恢复情况进行了解。

### 1.3 观察指标及判定标准

(1)由两组手术患者从消毒隔离、器械准备、设备管理、护理配合、护理安全等方面评价护理质量，每一项 20 分，百分制，以分值高表示护理质量高。(2)两组手术患者在出院时填写满意度调查表，评估内容包括职业素养、沟通技巧、服务态度等，80 分以上为满意。

### 1.4 统计学处理

对观察指标进行分析时使用 SPSS20.0 统计学软件，以均数差  $(\bar{x} \pm s)$  表示计量资料，采用 t 检验，当结果显示为  $P < 0.05$ ，则表明具有统计学意义。

## 2 实验结果

观察组手术患者的护理质量相较于对照组显著更高 ( $P < 0.05$ )。见表 1 所示：

表 1：对比护理质量 (分)

组别	例数 (例)	消毒隔离	器械准备	设备管理	护理配合	护理安全
对照组	35	12.73±2.69	12.11±2.72	12.34±2.50	12.96±2.88	13.30±3.42
观察组	35	16.85±3.01	17.04±2.68	16.75±2.86	17.52±1.73	17.16±2.25
t 值	-	6.038	7.638	6.868	8.030	5.578
P 值	-	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001

观察组手术患者的护理满意度评分为  $(89.65 \pm 7.37)$  分，明显高于对照组的  $(80.04 \pm 4.56)$  分，数据对比差异明显 ( $t = 6.560, P < 0.05$ )。

## 3 讨论

手术室是医院的重要科室，具有诊断、抢救、治疗等功能<sup>[1]</sup>，手术室护理中若是存在安全隐患，在降低护理质量的同时，

会对手术顺利完成、患者生命安全造成极大的危害，因此在手术室日常护理工作应重视护理的每一个环节，避免出现护理安全隐患。

细节护理是临床常用的护理模式，其遵循“以患者为中心”的护理理念<sup>[2]</sup>，能使患者的合理需求得到满足，在每个护理

(下转第 186 页)

的损伤,造成患儿痛苦,又增加护理人员工作量,浪费时间。

(3) 患儿颜面部皮肤娇嫩,长时间贴胶布及敷贴容易造成局部皮肤发痒、发红、皮疹、水泡、破溃等。(4) 临床长期追求鼻胃管固定的牢固性,忽视了鼻胃管对局部鼻粘膜长期压迫而造成的压疮,此类对局部皮肤、粘膜的损伤既增加了患儿的痛苦,又延长了住院天数,增加患儿家庭经济压力,为医疗纠纷埋下隐患。

笔者科室通过对鼻胃管固定方法及材料进行改良后发现,无论是留置时间、非计划拔管率、还是对皮肤黏膜的损伤都要优于传统的固定方法:(1) 3M 液体敷料是一种多聚溶液,局部喷洒后,可在皮肤表面迅速形成保护膜,该保护膜具有透气性,让皮肤可以自由呼吸,如同第二层皮肤,对患儿局部皮肤进行保护性隔离,既远离胶布、敷贴对皮肤的损伤,又避免汗液、油脂与胶布敷贴的接触。(2) 3M 液体敷料可抗水洗,可有效减低其使用频率,可延长胶布、敷贴使用频率。

(3) 3M 液体敷料在皮肤表面形成一层保护膜,避免更换胶布敷贴撕拉动作对皮肤造成损伤<sup>[2]</sup>。“Y”型固定方法固定更牢固,降低非计划拔管率。

本研究结果显示,通过对两组固定方法在留置导管时间、非计划拔管率、皮肤异常、鼻部压疮发生率比较,差异具有统计学意义( $P < 0.05$ ),说明改良后的固定方法优于传统固定方法,既减轻了患儿痛苦,又延长了更换胶布敷贴的时间,减少了对皮肤粘膜的损伤,降低非计划拔管率。

参考文献

[1] 石娜. 3M 液体敷料治疗失禁性皮炎的效果观察[J]. 中外健康文摘, 2013, 8(33): 58-59.  
 [2] 石素宁, 王辉, 董娜, 吕慧茹, 董会. 3M 胶布联合液体敷料固定老年卒中患者鼻胃管的效果观察[J]. 护理学杂志, 2017.32(5):44, 87

(上接第 182 页)

务,提高患者恢复期的临床疗效,改善患者以后的生活质量,值得推荐。

参考文献

[1] 詹玉娇. 96 例老年急性心肌梗死患者心理护理干预的临床观察[J]. 卫生职业教育, 2016, 34(14):117-118.  
 [2] 张丽萍, 王卫东, 季先友. 老年急性心肌梗死患者早期康复护理的干预措施及临床效果[J]. 当代医学, 2016, 22(23):112-113.

[3] 张微微. 综合护理干预对老年糖尿病合并心肌梗死患者临床疗效及心理状态的影响[J]. 现代医药卫生, 2017, 33(2):184-186.

[4] 徐忠琴, 龚凤琴, 龚金龙. 心脏专科护理干预对老年急性心肌梗死患者再梗死二级预防的临床效果研究[J]. 实用老年医学, 2015, 29(12):1048-1050.

[5] 林嘉敏, 周晓媚, 黄小敏. 综合护理干预对 68 例老年急性 ST 段抬高型心肌梗死 PCI 术后康复的影响[J]. 中国民族民间医药杂志, 2015, 24(24):137-138.

(上接第 183 页)

环节中注重细节,能够有效消除护理安全隐患。细节可对护理服务质量进行反映,加强细节护理能够避免护理缺陷、护理差错的发生,进而降低护理纠纷发生率<sup>[3]</sup>。本次研究中,观察组手术患者的护理质量得分明显更高,且具有较高的护理满意度评分,说明在手术室中采用细节护理的效果显著,分析原因在于,细节护理从术前、手术室、术后三个阶段全程提供优质的护理服务,一方面能够建立良好的护患关系,提高患者的健康知识知晓率,调节患者的心理状态,减少不良情绪对患者机体耐受度、疼痛阈值的影响;一方面细节护理能够有效预防并发症的发生,提升患者的舒适度,减少应激

反应,提高护理安全性,故此患者的护理满意度高。

综上所述,细节护理应用于手术室护理工作中对于提高护理质量、患者护理满意度具有良好的促进作用。

参考文献

[1] 李红迪. 手术室细节护理在手术室护理安全性中的应用[J]. 中国卫生标准管理, 2019, 10(04):148-150.  
 [2] 林朗, 胡彩红, 赖萍, 等. 细节护理对手术室护理质量及手术患者满意度的应用效果[J]. 智慧健康, 2019, 5(05):92-93+96.  
 [3] 张庆华, 苟红梅. 手术室细节护理在确保手术室护理安全中的应用效果[J]. 临床医学研究与实践, 2019, 4(04):173-174.

(上接第 184 页)

复情况,指导患者进行床上锻炼,可使关节功能尽早恢复正常<sup>[5]</sup>。药物干预可保证患者的用药安全性,避免用药不当发生不良反应。对患者的下肢进行按摩,可促进其下肢功能恢复。

综上所述,对骨科下肢深静脉血栓形成高危患者予以早期护理干预,下肢深静脉血栓形成情况得到有效控制,有利于患者下肢功能恢复,将预后效果提升,值得临床上广泛推荐。

参考文献

[1] 诸莹芬. 早期护理干预对骨科下肢深静脉血栓形成高

危患者的影响[J]. 基层医学论坛, 2015(2):163-165.

[2] 李璟. 老年全髋关节置换术后下肢深静脉血栓的早期预防及护理[J]. 深圳中西医结合杂志, 2016, 26(24):159-160.

[3] 高永香, 高凯章. 骨科围术期预防下肢深静脉血栓的护理干预初探[J]. 现代医药卫生, 2013, 29(1):118-120.

[4] 凌卫红. 骨科大手术深静脉血栓的预防与护理进展[J]. 当代护士(中旬刊), 2016(4):1-2, 3.

[5] 王红英. 循证护理在下肢深静脉血栓预防中的应用[J]. 双足与保健, 2018, 27(2):137, 139.