

围术期精细化护理在手术室护理管理中的应用效果研究

廖 洪

宜宾市江安县中医医院手术室

〔摘要〕目的 研究围术期精细化护理在手术室护理管理中的应用效果。方法 选取在我院手术室进行手术的 120 例患者作为研究对象,采用综合序贯法分为实验组与参照组,各 60 例,参照组实施常规护理模式,观察组实施精细化护理模式,对比两组护理结果。结果 在护理满意度方面进行对比,观察组护理总满意度为 98.33%,参照组护理总满意度为 85.00%,观察组显著优于参照组,组间对比差异显著($P < 0.05$)。在护理失误事件发生结果上进行对比,观察组总发生率为 3.33%,参照组总发生率为 10.00%,观察组显著优于参照组,组间对比差异显著($P < 0.05$)。结论 对需要进行手术的患者实施精细化护理,可以提高患者对医护人员的满意度,并且还可以有效降低失误事件发生,良好的促进患者病情恢复。

〔关键词〕围术期;精细化护理;应用效果

〔中图分类号〕R472.3 **〔文献标识码〕**A **〔文章编号〕**2095-7165(2019)04-111-02

手术室是整个医院重要与高风险的科室,其患者流动性大,而医护人员工作任务量也相对较重,加之多数患者在进入手术室后都容易产生紧张焦虑的心情,进而容易造成不可预料事件发生,影响到手术效果^[1]。曾有学者提出,在围术期对患者进行精细化护理可以更好的确保患者手术安全及预后效果,本文于我院手术室进行手术的 120 例患者作为研究对象,分析精细化护理在手术室护理管理中的实际应用效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究选取 2018 年 3 月~2019 年 3 月间于我院手术室进行手术的 120 例患者作为研究对象,男性患者 65 例,女性患者 55 例,年龄 35-75 岁,平均年龄(61.32±2.36)岁,采用综合序贯法分为实验组与参照组,各 60 例,参照组实施常规护理模式,观察组实施精细化护理模式。经统计调查证实,两组患者的年龄、性别等一般资料均无显著差异,差异无统计学意义($P > 0.05$),有可比性。

1.2 方法

参照组实施常规护理模式,护理人员需要在术前对患者履行告知义务,进行生命体征检测,做好术中器械消毒与术前器械摆放,做到术后为患者输液及用药指导等护理。

观察组在参照组基础上实施精细化护理模式,(1)对相关医护人员护理意识与专业技术实施强化培训,使得医护人员可以对手术室精细化护理模式的意义与优点更加细致的了解,形成严谨的工作态度。同时制定完善的护理考核制度,对医护人员进行实际技术操作与理论知识细致的考核^[2]。(2)护理人员需要对手术室内药品、物品、地面等进行严格细致的消毒,并且定期对手术室内空气进行消毒,做到最大程度降低患者细菌感染的几率。

(3)医护人员需要充分与患者进行沟通,并且陪同患者熟悉手术室环境,根据患者文化程度为其介绍手术中相关事宜,同时可以播放些轻松舒缓的音乐,使得患者可以消除紧张焦虑情绪,并且增强患者的安全感。(4)护理人员需要调节手术内的温度,并将冲洗患者伤口及身体的生理盐水加热至常温,避免患者引起应激反应。护理人员在患者术后被送入病房时护理工作要轻柔,同时将术后注意事项告知患者及家属^[3]。

1.3 观察指标

根据患者对护理满意度与护理失误事件发生结果进行判定。满意度:①非常满意:患者对于精细化护理方式非常满意。②一般满意:患者对于精细化护理方式一般满意。③不满意:患者对于精细化护理方式不满意。总满意率=(①+②)/(①+②+③)

*100%。护理失误事件:观察在围术期是否出现医嘱执行错误,器械及药品缺失,体位摆放错误等问题发生。

1.4 统计学处理

针对此次研究中统计的数据,均使用 SPSS18.0 统计软件进行计算处理,其中的计数资料用(χ^2)进行数据检测校验, $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组患者满意度结果

在护理满意度方面进行对比,观察组中有 1 例患者表示不满意,护理总满意度为 98.33%,参照组中有 9 例患者表示不满意,护理总满意度为 85.00%,观察组显著优于参照组,组间对比差异显著($P < 0.05$)。

2.2 对比两组护理失误事件发生结果

在护理失误事件发生结果上进行对比,观察组有 1 例发生医嘱执行错误,1 例发生体位摆放错误,总发生率为 3.33%。参照组有 2 例发生医嘱执行错误,1 例发生器械及药品缺失,3 例发生体位摆放错误,总发生率为 10.00%,观察组显著优于参照组,组间对比差异显著($P < 0.05$)。

3 讨论

围术期主要指的是从患者确定需要手术治疗直到与手术有关治疗结束为止。基于手术室是对患者实施抢救、治疗的重要特殊科室,因此想要保证患者手术的成功率,对其进行精细化护理是非常重要的基础。但是手术室护理管理是一项相对较为繁琐的工作,基于此,对相关医护人员工作的责任心、耐心、专业技术等方面就有着较高的要求,而精细化护理管理模式就是在此基础上进行了深入细致的发掘^[4]。本文就围术期精细化护理在手术室护理管理中实际应用进行了分析研究,在护理满意度上,观察组护理总满意度为 98.33%,参照组中护理总满意度为 85.00%,观察组显著优于参照组。可知在手术室实施精细化护理可以有助于改善患者对护理服务质量的评价结果,因精细化护理提升了护理的规范性与严谨性,使得手术室各项护理质量得以提升,进而改善了患者对医护人员的评价。在护理失误发生结果上,观察组总发生率为 3.33%,参照组总发生率为 10.00%,观察组显著优于参照组,能够得知,实施精细化护理可以降低手术内失误事件发生,因精细化护理做到从细节入手,严格消毒及强化医护人员的综合素养,进而使得失误率降低。

综上,在手术室内实施精细化护理模式可以有效降低护理失误事件发生,提高患者满意度,强化了护理质量,值得临床推广^[5]。

(下转第 116 页)

3 讨论

高血压脑出血作为高血压患者比较普遍的一种疾病, 因为受到高血压的影响, 使得患者脑地小动脉管壁出现玻璃样或者纤维样病变, 严重弱化血管壁强度, 同时也会发生局限性扩张后形成微小动脉瘤。在患者受到情绪等变化下, 导致血压急剧升高, 从而引发脑血管破裂, 出现呼吸障碍、脉搏减慢等现象, 危机患者生命安全。通常情况下, 高血压脑出血临床表现主要以昏迷、嗜睡等为主, 早期发病患者两侧瞳孔出现缩小现象, 一旦血肿扩大, 将会发生脑水肿, 提高颅内压, 造成血肿侧瞳孔散大^[4]。

预见性护理作为把疾病发展当作核心, 和多年临床工作经验充分结合, 精准预见潜在风险, 在总结以往工作经验和问题情况下, 制定对应护理方案, 防止各种危险事情出现。通过预见性护理, 减少突发事件发生几率。通过探究得知, 在高血压脑出血疾病护理过程中, 护理内容比较繁琐, 同时需要结合患者实际情况, 制定各种并发症防范和应对对策, 并及时准备, 减少患者并发症发生几率, 让患者快速恢复健康。本次探究采用围术期预见性护理

方式的实验组并发症发生率为 12.5%, 采用围术期常规护理方式的对照组并发症发生率为 57.1%, 两组疗效有统计差异 ($p < 0.05$)。由此可见, 围术期预见性护理对改善高血压脑出血患者临床症状有着明显效果, 可以让患者快速恢复健康, 值得临床普及和推广。

[参考文献]

- [1] 高凤兰. 预见性优质护理应用于高血压性脑出血老年患者的效果 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(40):217+219.
- [2] 白静. 预见性护理配合改良循证护理改善高血压性脑出血患者术后并发症的效果观察 [J]. 医学理论与实践, 2018, 31(23):3593-3594.
- [3] 欧阳松. 预见性护理联合优质护理在老年高血压性脑出血中的效果分析 [J]. 基层医学论坛, 2018, 22(33):4695-4696.
- [4] 陈敏清, 杜伟娟, 罗华, 何中华, 谢翠贤, 陈彩文. 预见性护理在降低高血压性脑出血患者微创术后便秘发生中的效果 [J]. 首都食品与医药, 2018, 25(19):80-81.

(上接第 111 页)

[参考文献]

- [1] 沈珂珂, 林霜霞. 围术期精细化护理在手术室护理管理中的应用效果 [J]. 现代实用医学, 2018(1):119-120.
- [2] 陈玉荣, 赵雪莲, 王新波. 围术期亲情护理服务在手术室护理管理中的应用 [J]. 河南医学研究, 2017(20):3816-3817.

[3] 金雁. 围术期亲情护理服务在手术室护理管理中的应用 [J]. 齐鲁护理杂志, 2017, 23(12):70-71.

- [4] 董洋. 手术室精细化护理管理模式对患者自觉症状、满意度及护理质量的影响 [J]. 河北医药, 2018, 40(16):147-150.
- [5] 张艳, 陈美兰. 精细化理念应用于手术室护理管理中的效果分析 [J]. 国际护理学杂志, 2017, 37(12):1679-1682.

(上接第 112 页)

患者康复, 且患者较为认可。

综上所述, 对择期心脏介入手术治疗的病患实施心理分级护理模式有利于改善患者心理状态, 促使患者以更好的状态接受治疗, 有利于促进患者康复, 提高其对护理服务的满意度, 应用价值较高。

[参考资料]

- [1] 马静. 心理分级护理模式对择期心脏介入手术患者的影响

研究 [J]. 现代中西医结合杂志, 2018, 27(07):785-788.

- [2] 王陈晨, 仲崇俊. 心理分级护理模式对择期心脏介入手术患者睡眠质量、疼痛及负面情绪的影响 [J]. 河北医药, 2017, 39(23):3678-3680.
- [3] 李亚芬. 心脏介入择期手术患者心理分级护理模式探讨 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(43):8439.
- [4] 刘春梅. 心脏介入择期手术患者心理分级护理模式探讨 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(17):3264-3265.

(上接第 113 页)

度, 可以针对实际情况做好对应护理方案的匹配处理。具体处理中需要考虑因人制宜与因地制宜的原则, 要考虑实际的操作性, 保证执行效果。患者情况多种多样, 不同的人对护理诉求有差异, 避免笼统的照搬前人方法而导致实际的水土不服。尤其是较多患者属于老年群体, 他们理解能力差, 抗病能力弱, 自身整体状态容易影响其治疗护理工作的配合效果。需要做好足够的耐心准备, 保持必要的安抚与解释工作, 减少患者身心压力, 提升整体的治疗依从性, 降低护理工作阻力与不良事件。

综上所述, 老年髋部骨折患者中采用循证护理可以有有效的减

少术后并发症, 提升患者护理满意率, 整体护理成效更理想。

[参考文献]

- [1] 纪春红. 循证护理在老年髋部骨折合并糖尿病行内固定术患者中的应用 [J]. 中国医药科学, 2018, 8(2):101-103.
- [2] 贾宝芝. 老年髋部骨折患者肺部感染循证护理的应用研究 [J]. 中国医刊, 2018, 53(8):931-933.
- [3] 夏丽红. 循证护理对老年髋部骨折术后患者早期离床坐位从性的影响 [J]. 中国伤残医学, 2017, 25(9):89-90.
- [4] 张欣. 老年髋部骨折护理应用循证护理的临床观察 [J]. 饮食保健, 2018, 5(17):144-145.

(上接第 114 页)

意义 ($\chi^2=5.333, P=0.021$)。

3 讨论

健康教育是整体护理的重要组成部分, 是医护人员传授治疗、护理知识的主要途径, 通过有计划、有组织、有目标的健康教育, 能够帮助患者培养健康意识, 主动参与康复及治疗, 从而达到理想的护理效果。然而老年人出现各类慢性、急性病症后, 心理承受能力差, 且患者接受能力不同, 常规健康教育难以达到理想的效果, 因此如何提高健康护理的效力成为护理人员需要思考的重要内容。针对不同知识层次、性格特征等对健康教育的影响, 我院在部分老年患者的治疗中开展个性化健康教育, 针对老年人个性特征、接受能力开展多途径健康教育, 结果显示干预后, 观察组 ESCA 评分、SF-36 评分及 SAS 评分改善程度明显大于参考组 (P

< 0.05), 表明通过个性化健康教育能够提高患者自我护理能力及管理水平, 缓解患者负面情绪, 从而改善患者生活质量。观察组并发症发生率明显低于参考组 ($P < 0.05$), 提示与患者自我护理能力的提高、转变个人不良生活行为有关。总之, 给予老年患者个性化健康教育有助于缓解焦虑情绪、提高患者自我护理能力及生活质量, 对其康复、并发症预防有积极意义。

[参考文献]

- [1] 张莹. 动机性访谈对高龄高血压患者自护能力及血压控制的影响 [J]. 检验医学与临床, 2017, 14(19):113-115.
- [2] 张家仕, 洗绍祥. PRO 量表及 SF-36 量表测定高血压患者生活质量效果评价 [J]. 广东医学, 2017, 38(16):2525-2527.
- [3] 邱涛, 熊瑛, 赵学彬. 老年脑血管病患者心理状况与社会支持水平相关性 [J]. 中国健康教育, 2017, 33(9):852-854.