

# 手术室细节护理在手术室护理中的应用效果分析

仇谷予

西部战区空军医院麻醉科 四川成都 610000

**【摘要】目的** 探讨手术室细节护理在手术室护理中的应用效果。**方法** 选取我院收治的 80 例手术患者作为研究对象, 采用随机数字表发将其分为实验组 (40 例) 和对照组 (40 例)。对照组采用传统常规护理, 实验组采用手术室细节护理, 从患者满意度、手术室护理工作质量、医生对护理工作的评价三个方面综合判定其应用效果。**结果** 从患者满意度、手术室护理工作质量、医生对护理工作的评价来看, 实验组明显优于对照组, 且差异具有统计学意义 ( $p < 0.05$ )。**结论** 实施细节护理在手术室护理中具有很好的应用效果。

**【关键词】** 手术室护理; 细节护理; 应用效果

**【中图分类号】** R472.3

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 2095-7165 (2019) 04-166-02

手术室作为医院的特殊科室, 其工作质量影响着整个医院的临床科室, 尤其是外科, 护理工作质量是考察手术室工作质量重要标准。本次研究的目的是探讨手术室细节护理在手术室护理中的应用效果, 具体报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取我院收治的 80 例手术患者作为研究对象, 采用随机数字表发将其分为实验组和对照组。对照组患者 40 例, 男性 18 例, 女性 22 例; 年龄 19 ~ 61 岁, 平均年龄 (43.26 ± 8.31) 岁; 骨科手术 17 例, 普外手术 13 例, 泌尿外科手术 10 例, 采用常规护理。实验组患者 40 例, 男性 21 例, 女性 19 例; 年龄 20 ~ 63 岁, 平均年龄 (44.57 ± 7.96) 岁; 骨科手术 17 例, 普外手术 12 例, 泌尿外科手术 11 例; 采用手术室细节护理。通过对比分析两组患者的年龄、性别、手术类型等一般临床资料, 两组间存在差异, 但差异不显著, 且不具有统计学意义 ( $p > 0.05$ )。本次研究的 80 例研究对象均签署了知情同意书, 同意参与本次研究。

### 1.2 方法

对照组采取常规护理, 即严格按照手术室规章制度进行护理, 常规进行术前访视、术前手术间准备、术中密切配合、术后送往病房与病房护士完成交接。

实验组采取细节护理, 具体措施如下: ①建立护理质量监督小组, 由护士长担任组长, 科室里面资历较老的 2 名护士担任组员, 主要是负责患者满意度的调查、手术室护理工作质量的评定、医生对护理工作的评价的调查。②转变观念: 护士长对全科护士进行指导和教育, 帮助他们进行观念上的转变, 认真贯彻以人为本的中心思想, 以患者为中心, 践行人文主义, 切实地为患者考虑。③术前访视: 术前访视不仅要观察患者的皮肤准备、肠道准备等术前准备; 同时还需对患者进行身份、诊断、手术方式以及手术时间的核查, 为患者说明手术方式和麻醉方式, 并预估手术时间; 不仅如此, 护士在访视期间还应该仔细评估患者病情, 做好风险评估, 对可能出现的紧急情况提前上报, 并由科室做好预案<sup>[1]</sup>; 护士还应该评估患者的心理状况, 对心理状况不佳的患者及时进行心理疏导。④术前准备: 手术当天, 护士因提前进入手术间, 检查各项仪器设备的运转情况, 打开层流和空调, 铺好手术床, 准备好垃圾袋。待患者被送入手术室后, 将患者推入手术间, 取舒适体位, 建立好静脉输液通道, 保持静脉输液通道通畅固定好, 适当与患者进行沟通, 避免患者因紧张而产生恐惧。⑤术中护理: 手术医生、麻醉医生、巡回护士三方核查没完后方可进行手术。手术开始后, 巡回护士要密切关注患者的生命体征、手术间的温湿度、静脉通道是否通畅固定。通常手术间的温度保持在 24 ~

26℃为宜, 湿度保持在 55% ~ 65% 为宜。同时还应该做好患者自身的保暖工作。洗手护士就需要严格遵守无菌原则配合医生完成手术, 期间洗手护士需监督医生的无菌技术操作是否到位。手术结束前, 巡回护士和洗手护士核查手术器械、纱布、棉垫等用物的数量, 核查无误后手术方可结束。⑥术后护理: 手术结束后, 全麻病人需送往复苏室进行复苏, 巡回护士与复苏室护士做好交接。待患者苏醒后, 由复苏室护士将患者送入病房, 并与病房做好交接, 为患者家属详细讲解术后的注意事项。局部麻醉患者术后直接送往病房。⑦护士长前期要细化手术室工作流程, 根据每位护士的特点和业务熟练程度合理安排手术, 并密切观察每位护士上班时的心理状态, 确保每位护士保持良好的工作状态。

### 1.3 观察指标

本次研究主要从患者满意度、手术室护理工作质量、医生对护理工作的评价三个方面进行综合评定。①患者满意度采用自制满意度量表, 总分为 100 分, 得分越高, 患者满意度越高。将患者满意度分为非常满意、满意、不满意三个等级, 总满意 = 非常满意 + 满意, 其中非常满意得分为 90 ~ 100 分, 满意得分为 70 ~ 89 分, 低于 70 分则为不满意。②手术室护理工作质量的评价主要从不良事件发生率、患者术后并发症发生率两个方面进行评价。③医生对护理工作的评价采用自制评价量表, 由每台手术的主刀医生从配合度、流程熟练程度、无菌观念、器械准备<sup>[2]</sup>、责任感这五个方面进行评价, 每项满分为 10 分, 分数越高, 服务质量越高。

### 1.4 统计学分析

本次实验数据全部采用 SPSS12.0 软件进行统计学分析, 其中计数资料对比采用卡方检验, 计量资料对比采用 t 检验,  $p < 0.05$  显示为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 患者满意度调查

表 1: 两组患者满意度对比 [n%]

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总满意
实验组	40	21 (52.5%)	18 (45%)	1 (2.5%)	39 (97.5%)
对照组	40	11 (27.5%)	19 (47.5%)	10 (25%)	30 (75%)
$\chi^2$		5.208			8.538
p		0.022			0.003

通过对患者满意度调查后得出: 实验组患者总满意为 39 (97.5%) 例, 对照组患者总满意为 30 (75%) 例, 实验组总满意度明显高于对照组; 且实验组非常满意为 21 (52.5%) 例, 对照组非常满意为 11 (27.5%) 例, 实验组非常满意度明显高于对照组, 两组间数据差异显著, 差异具有统计学意义 ( $p < 0.05$ )。所以,

实验组的患者满意度明显高于对照组。具体详见表 1。

2.2 手术室护理工作质量评定

表 2: 手术室护理工作质量对比 [n%]

组别	例数	不良事件发生率	术后并发症发生率
实验组	40	0(0%)	2(5%)
对照组	40	5(12.5%)	9(22.5%)
$\chi^2$		5.333	5.165
p		0.021	0.023

通过对手术室护理工作质量评定后得出: 实验组不良事件发生率和患者术后并发症发生率均显著低于对照组, 且实验组没有

表 3: 医生对护理工作的评价对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	配合度	流程熟练度	无菌观念	器械准备	责任感
实验组	40	9.36±0.29	9.27±0.32	9.67±0.28	9.18±0.39	9.52±0.21
对照组	40	8.14±0.54	8.28±0.61	8.79±0.57	8.31±0.67	8.93±0.71
t		12.5884	9.0896	8.7639	7.0976	5.0398
p		0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

3 讨论

手术室是医院必不可少的特殊科室, 是医院的重要组成部分。手术室的职能是提供对患者进行手术和抢救的场所<sup>[3]</sup>。手术室之所以特殊是因为手术室对无菌要求非常高, 所以说手术室也是医疗风险的高发场所<sup>[4]</sup>。一旦患者发生术中感染, 不经会影响术后恢复, 还会引发许多并发症, 甚至危及生命, 造成严重的后果<sup>[5]</sup>。所以手术室护理对手术后患者的恢复具有极其重要的意义。

本次研究显示, 实施细节护理后, 患者满意度和护理工作质量均得到了有效的提升, 医生对护士工作的评价也有明显提高。

综上所述: 实施细节护理在手术室护理中具有很好的应用效果, 值得推广。

[参考文献]

不良事件发生, 两组间数据差异显著, 差异具有统计学意义 ( $p < 0.05$ )。所以, 实验组手术室护理工作质量明显高于对照组, 具体详见表 2。

2.3 医生对护理工作的评价

通过调查医生对护理工作的评价后得出: 实验组在配合度、流程熟练程度、无菌观念、器械准备、责任感这五个方面的得分均显著高于对照组, 两组间数据差异明显, 差异具有统计学意义 ( $p < 0.05$ )。所以, 医生对实验组护理工作的评价明显高于对照组, 具体详见表 3。

[1] 洪艳. 手术室细节护理管理在控制医院感染中的应用[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(17):227+230.

[2] 宋莉. 细节护理和常规护理在手术室护理中的应用对比分析[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(A0):256-257.

[3] 阮国海. 全期细节护理对手术室患者护理满意度的影响[A]. 国际检验医学杂志社编辑部、重庆市卫生信息中心. 2018年《国际检验医学杂志》学术年会论文集[C]. 国际检验医学杂志社编辑部、重庆市卫生信息中心: 国际检验医学杂志社编辑部, 2018.2.

[4] 蔡慧. 观察细节护理在手术室护理中的应用效果[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(15):263-267.

[5] 邵燕. 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]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(24):234.

(上接第 164 页)

表 2: 两组老年肺炎患者的治疗依从性、平均住院时间比较

组别	治疗依从性(例/%)	平均住院时间(d)
实验组 (n=55)	54(98.2)	7.1±0.6
对照组 (n=55)	43(78.2)	13.6±3.9
$\chi^2$	2.3558	15.1541
p	0.0101	0.0203

缩短住院时间。本文研究结果显示两组老年肺炎患者护理前呼吸频率、心率水平比较无统计学意义 ( $P > 0.05$ ), 护理干预后实验组老年肺炎患者的呼吸频率、心率水平显著低于对照组 ( $P < 0.05$ ); 实验组老年肺炎患者的治疗依从性显著高于对照组 ( $P < 0.05$ ), 实验组老年肺炎患者的平均住院时间显著短于对照组 ( $P < 0.05$ )。

对老年肺炎患者采取常规护理基础上进行健康教育可以显著降低呼吸频率、心率水平, 提高治疗依从性。

[参考文献]

[1] 黄丽, 王晓霞, 张娟等. 回馈教学对食管癌开胸手术患者呼吸功能锻炼依从性的研究[J]. 中华护理杂志, 2016, 51(1):26-28.

[2] 陈娇, 张小培, 林满秋等. 基于微信平台的健康促进随访模式在脑卒中合并吞咽障碍患者中的应用[J]. 中国医药导报, 2017, 14(7):169-172.

[3] 袁娜. 类风湿关节炎合并间质性肺炎患者的健康教育及护理要点[J]. 实用心脑血管病杂志, 2018, 26(z1):461-462.

[4] 董明霞. 健康教育路径在中老年脑卒中吞咽障碍患者中的应用效果[J]. 中国健康教育, 2016, 32(6):557-559.

(上接第 165 页)

障碍所致, 仅有极小部分护患纠纷是由护理差错、护理事故而引起的。所以说, 减少护患纠纷的关键便是通过有效的沟通、交流建立良好的护患关系。通常, 护患沟通障碍的发生原因主要是由于护理人员患者的信息不对称。加之, 护理人员具有较为完备的医疗知识, 患者对相关知识的极度匮乏, 从而产生沟通障碍。除此之外, 许多护理人员的护理太过物化和机械化, 缺乏人性化, 进而造成彼此之间产生沟通障碍<sup>[7]</sup>。因此, 必须要对患者详细讲解相关知识, 提高配合的依从性。本研究结果显示: 护理后, 研究组患者 SAS、SDS、HAMA 评分均比对照组较低, 且研究组护理满意度显著高于对照组, 组间对比差异显著 ( $P < 0.05$ )。

综上所述, 护患沟通能够有效提高高血压患者的护理满意度, 且可以降低其焦虑和抑郁情绪。

[参考文献]

[1] 赵珊. 护患沟通在高血压护理过程中的作用[J]. 中国现代药物应用, 2016, 10(1):291-292.

[2] 陈惠霞. 护患沟通在高血压护理过程中的重要作用[J]. 农垦医学, 2015, 37(2):191-192.

[3] 梁美英. 浅谈护患沟通在高血压护理过程中的临床作用[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 2(41):38+40.

[4] 朱婷. 护士如何处理好护患沟通与怎样创造好的护理环境[J]. 饮食保健, 2016, 3(16):136-137.

[5] 董妹. 护患沟通在高血压护理过程中的作用[J]. 医学信息, 2016, 29(23):132-133.

[6] 黄章珍. 护患沟通在高血压护理过程中的应用效果观察[J]. 心理医生, 2016, 22(14):148-149.

[7] 周彩萍, 陈静革, 江霞. 护患沟通在高血压护理过程中的应用效果观察[J]. 中外医学研究, 2019, 17(3):87-88.