

骨科手术室护理对手术安全的影响因素与应对措施探讨

杨 凡

天水市第一人民医院 741000

【摘要】目的 探讨骨科手术室护理对手术安全的影响因素与应对措施探讨。**方法** 选择 2019 年 2 月-2020 年 2 月我院骨科手术患者 92 例作为对象,随机分为对照组(n=46 例)和观察组(n=46 例)。对照组采用常规护理,观察组采用手术室护理,经过治疗后对患者效果进行评估,比较两组中各项不安全因素和两组患者的护理质量评分。**结果** 观察组中提出手部消毒不彻底、噪音过大及器械操作不当的患者明显少于对照组($P<0.05$);观察组护理人员的健康教育时间、基础护理时间、护理文书时间、总体护理质量评分均比对照组高($P<0.05$)。**结论** 在骨科手术患者中,使用手术室护理,能够有效降低不安全因素的概率,同时能够有效提升患者的满意度,值得推广应用。

【关键词】 骨科;手术室护理;手术安全;护理质量

【中图分类号】 R473.6

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2021) 01-129-02

随着中国车辆数量的增加,交通事故造成的伤害在增加,整形外科的伤害范围也发生了巨大变化^[1]。本研究中把骨科手术患者作为对象,探讨骨科手术室护理对手术安全的影响因素与应对措施探讨,报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选择 2019 年 2 月-2020 年 2 月我院骨科手术患者 92 例作为对象,随机分为对照组和观察组。对照组 46 例,男 24 例,女 22 例,年龄(35-68)岁,(58.43±22.14)岁。观察组 46 例,男 27 例,女 19 例,年龄(38-76)岁,平均(61.37±21.52)岁。

1.2 方法

对照组:采用常规护理,对患者使用常规护理,按照常规护理内容及要求对患者机械能护理。

观察组:采用手术室护理,手术室护理安全的影响因素包括人员,技术,系统和环境。在技术方面,这意味着护理人员不能及时更新其知识结构和技术水平,过分注重疗效,不能熟练操作各种技术,应急处理能力差。管理主要是指缺乏操作合理的管理体系和 workflows,如人员超负荷工作,缺乏安全保护措施和应急预案。在培训过程中,应注意由于手术室的特殊环境,现场培训不应过多。要充分利用护理人员的业余时间进行分散培训,并将其与商务讲座,问题讨论和考试相结合,以提高培训效果;建立职责分工明确的规章制度,提高作业程序的标准化和规范性,确保作业程序的实施和落实;建立预警方案:建立有效的预警方案,加强问题调查和护理安全评估,评估项目包括护理人员的资格水平,工作量,医疗命令的执行情况,护理时间,护理安全信息等,分析存在的问题和对策。护理工作的原因,并提出有效的日常干预

表 2: 两组护理质量对比 ($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	例数	健康教育时间	基础护理时间	护理文书时间	总体护理质量评分	总分
观察组	46	23.62±2.64	24.74±1.21	24.67±1.94	23.85±2.84	96.73±6.37
对照组	46	21.84±2.72	20.63±1.63	21.74±1.84	21.72±3.73	91.63±4.72
t	/	3.627	5.742	3.743	4.732	4.864
P	/	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

与其他部门相比,手术室工作具有劳动强度高,工作节奏快,疾病多,仪器设备多,护理工作繁重的特点^[2]。随着人们自我保护意识的不断增强,患者对医疗卫生服务质量的要求越来越高。作为骨科最常用的治疗方法,由于其确切的疗效和良好的术后恢复效果,因此受到患者的广泛青睐^[3]。但是,在骨科手术的实施过程中,各种因素引起的危险事件也给临

方案和应急预案。

1.3 观察指标

(1) 两组中各项不安全因素。对所有患者进行面谈调查,调查患者对护理中的不安因素的反馈,主要包括手部消毒不彻底,噪音过大,器械操作不当等三个方面。

(2) 两组患者的护理质量评分。对两组护理中的各项指标进行对比,其中包括健康教育时间、基础护理时间、护理文书时间、总体护理质量评分 4 项,单项满分为 25 分,总分共 100 分。由护士长或科室主任进行评分,并对最终评分结果进行对比分析。

1.4 统计分析

采用 SPSS18.0 软件处理,计数资料行 χ^2 检验,采用 n (%) 表示,计量资料行 t 检验,采用 ($\bar{x}\pm s$) 表示, $P<0.05$ 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组中各项不安全因素

观察组中提出手部消毒不彻底、噪音过大及器械操作不当的患者明显少于对照组($P<0.05$),见表 1。

表 1: 两组中各项不安全因素 [n (%)]

组别	例数	手部消毒不彻底	噪音过大	器械操作不当
观察组	46	4 (8.69)	5 (10.87)	2 (4.35)
对照组	46	8 (17.39)	7 (15.22)	5 (10.87)
χ^2	/	2.973	3.948	4.836
P	/	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 两组患者的护理质量评分

观察组护理人员的健康教育时间、基础护理时间、护理文书时间、总体护理质量评分均比对照组高($P<0.05$),见表 2。

床敲响了警钟。如何降低骨科手术室手术过程中的危险系数已成为该部门的重要内容^[4]。本研究中,观察组中提出手部消毒不彻底、噪音过大及器械操作不当的患者明显少于对照组,在骨科手术患者中,使用手术室护理,能够有效降低不安全因素的概率。本研究中,观察组护理人员的健康教育时间、基础护理时间、护理文书时间、总体护理质量评分均比对照

(下转第 133 页)

表一：对比两组患者不良反应发生情况和 ICU 治疗时间 (n%)

组别	例数	发热	呼吸机脱落	下肢深静脉血栓	压疮	并发症发生率	ICU 治疗时间 (d)
研究组	35	2	0	0	1	3 (8.57)	758±0.70
对照组	35	4	2	1	3	10 (28.57)	9.92±1.34
t	-					5.468	9.174
P	-					< 0.05	< 0.05

研究组护理满意度为 94.28%，对照组护理满意度为 74.28%，组间差异满足统计学价值 (P<0.05)。

3 讨论

相关数据表明，COPD 的发生同个人生长环境、个体状态等因素相关，如长期吸收有害颗粒、粉尘，长期吸烟、长时间吸入化学物质，同时同居室拥挤、营养不良、呼吸道感染、大气污染等因素息息相关。病发后患者会出现咳嗽、慢性咳嗽等表现，清晨表现更突出，甚至出现脓性痰液，以及气短气促、呼吸困难等表现^[2]。而老年 COPD 患者合并感染的发生，在年龄偏、基础疾病、免疫力低下等因素的影响下，极易危及患者生命安全。对此，给予患者对症治疗的同时予以针对性护理干预有助于夯实疗效。

本文研究结果表明：研究组不良反应发生情况少于对照组，且 ICU 治疗时间短于对照组，护理满意度优于对照组，组间

差异满足统计学价值 (P<0.05)。由此可见，呼吸训练和运动干预能够改善患者肺功能，有助于合理控制感染，预防下肢深静脉血栓和压疮的形成；心理护理则能够让患者保持良好心态配合治疗护理工作，从而提高患者信心^[3]。

总而言之，给予 ICU 老年 COPD 合并感染患者针对性护理效果突出，可临床推荐使用。

参考文献

[1] 刘燕. 针对性护理对 ICU 老年 II，III 级 COPD 患者合并感染的效果评价 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志，2019，007(033):130.
[2] 张丽. 针对性护理对 ICU 老年 II，III 级 COPD 患者合并感染的效果评价 [J]. 家庭医药，2019，000(009):301-302.
[3] 石惠姝，王霞. 针对性护理对 ICU 老年 II，III 级 COPD 患者合并感染的效果评价 [J]. 名医，2019，000(009):P.178-178.

(上接第 129 页)

组高，在骨科手术患者中，使用手术室护理，能够有效提升患者的满意度。

综上所述，在骨科手术患者中，使用手术室护理，能够有效降低不安全因素的概率，同时能够有效提升患者的满意度，值得推广应用。

参考文献

[1] 孙薇薇，赵晶，张淑，等. MAKO 机器人辅助膝关节单髁置换术中的标准护理流程探讨 [J]. 中华现代护理杂志，

2020，26(24):3382-3384.

[2] 廖涛，陈慧. 集束化干预对提高骨科内镜处理效果的应用研究 [J]. 护士进修杂志，2019，v.34(13):88-90.

[3] Tian Fanli, Li Huiling, Du Meilan, Zhang Xinmei, Yin Xuequn. Research progress of radiation protection in orthopedic surgery [J]. Nursing research, 2020, V.34; no.660 (16): 113-116

[4] 王曾妍，高兴莲，崔宇杨，等. 骨科外来器械手术清点的临床优化与成效 [J]. 护士进修杂志，2020，035(011):1009-1011.

(上接第 130 页)

院进行治疗时，药物治疗已经起不到作用，必须进行手术治疗，而手术治疗虽然具有较好的治疗效果，但对患者的创伤较大，很容易引起并发症，降低患者生活质量^[4]。所以说手术后的护理对患者十分重要。本次研究中，观察组患者并发症的发生情况 (20.93%) 明显低于对照组 (51.62%)，观察组的护理满意度 (97.67%) 明显高于对照组 (88.37%)。

综上所述，甲状腺疾病患者给予围手术期护理干预能够降低患者并发症的发生情况，得到较高的满意度，值得推广。

参考文献

[1] 刘洪涛，廖泉，高维生，等. 伴巨大甲状腺 Graves 病的围手术期综合治疗 [J]. 中国普外基础与临床杂志，2018，025(010):1194-1200.
[2] 杨梅，周倩. 甲状腺疾病病人术后便秘现状及其影响

因素 [J]. 护理研究，2018，v.32;No.619(23):84-88.

[3] 陈姝妤，董敏. 甲状腺癌病人围手术期集束化护理干预 30 例 [J]. 安徽医药，2019，23(8):1624-1627.

[4] Zhang Y, Lu L, Lu N, et al. Perioperative Glucocorticoid Treatment of Soft Tissue Reconstruction in Patients on Long-term Steroid Therapy: The Experience of 6 Cases Using Reversed Posterior Interosseous Flap for Hand Neoplasm Surgery [J]. Ann Plast Surg, 2018, 81(3):302.

表 2：两组患者护理满意度对比 [n(%)]

组别	例数	非常满意	满意	不满意	护理满意度
观察组	43	22 (51.62)	20 (46.51)	1 (2.33)	42 (97.67)
对照组	43	17 (39.53)	21 (48.84)	5 (11.63)	38 (88.37)
χ^2	/				6.347
P	/				0.045

(上接第 131 页)

作人员的护理水平，促进整体护理质量的提升，有助于患者的康复。

参考文献

[1] 张文婷，程雨，李培培，等. 优质护理服务对内分泌科患者心理状态的影响 [J]. 中国医学伦理学，2018，031(010):1318-1322.

[2] Ingels C, Gunst J, Berghe G V D. Endocrine and Metabolic Alterations in Sepsis and Implications for Treatment [J]. Critical Care Clinics, 2018, 34(1):81-96.

[3] 魏妍. 优质护理服务在外科门诊护理工作中的应用效果 [J]. 临床检验杂志 (电子版)，2019，008(003):P.128-129.

[4] 魏唯，谭晶. 优质护理服务在神经外科护理中的实践效果和体会 [J]. 临床检验杂志 (电子版)，2019，008(004):P.224-225.