

前馈控制在手术室护理缺陷中的运用研究

辛 丹

包头市第八医院手术室 014040

【摘要】目的 探讨前馈控制在手术室护理缺陷中的运用效果。**方法** 研究对象为 2018.10-2019.10 月在我院收治的 80 例手术患者,使用随机数字表法将其分为对照组(40 例)和观察组(40 例),对照组采取常规护理管理,观察组采取前馈控制,将两组护理满意度、投诉率以及护理缺陷发生率进行对比。**结果** 比较两组护理满意度,观察组高于对照组($P < 0.05$)。比较两组投诉率及护理缺陷率,观察组明显低于对照组($P < 0.05$)。**结论** 将前馈控制应用于手术护理中有助于减少护理缺陷风险,提高患者满意度,改善手术护理质量,值得临床采纳。

【关键词】 手术室;护理;前馈控制;应用效果

【中图分类号】 R472.3

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2021) 01-167-02

手术是临床治疗多种病症的最主要方式之一,因此手术室护理具有重要的作用,如果护理工作存在缺陷,则会引发手术风险问题,无法保障患者的健康和安全,因此再去有效的控制措施具有重要意义,能够预防不良事件出现,确保手术的安全性。手术室护理与患者的健康安全息息相关,事前进行管理和控制具有积极意义,应及时改善手术室护理缺陷问题,采取合理的控制方法,不断提高护理水平^[1]。基于此,本文对前馈控制在手术室护理缺陷中的运用效果进行分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究对象为 2018.10-2019.10 月在我院收治的 80 例手术患者,使用随机数字表法将其分为对照组(40 例)和观察组(40 例)。对照组男、女例数为 23 例和 17 例,年龄区间 42-71 岁,平均(57.43±6.12)岁;观察组男、女例数为 22 例和 18 例,年龄区间 42-73 岁,平均(58.33±6.15)岁。两组患者基线资料无明显差异($P > 0.05$),可用于对比研究。纳入标准:(1)均为手术室接受手术治疗患者,符合手术指征;(2)知情自愿参加本次研究。排除标准:(1)存在严重精神、意识障碍患者;(2)依从性较差患者。

1.2 方法

对照组采取常规护理干预,主要包括健康宣教、生活护理、环境护理等基础护理干预措施。

观察组采取前馈控制,主要包括:(1)评估风险。应根据过往护理经验,加强对患者的观察及记录,全面评估手术室存在的风险因素,对手术室护理流程进行全面检查,从细节出发,发现管理工作存在的问题,采取针对性管控措施。

(2)提高护理人员的综合能力,建立相应的培训机制,加强对护理人员的培训,不断提高其技能操作水平和专业能力,掌握手术室护理流程,保证护理操作的规范性。同时还需要注重对护理人员职业素养的培养,促进护患交流,能够了解患者护理需求,提供针对性、人性化护理服务。做好心理干预,帮助患者缓解和消除不良情绪。如果患者存在异常情况,应立即发现原因,再去针对性护理干预措施。(3)风险防控。首先需要完善管理机制,展开前馈控制措施,应用于日常护理工作中,提高护理质量。其次需要强化护理人员的风险意识以及责任意识,确保其严格遵守相关规章制度,防止发生操作失误等情况,减少护理缺陷风险。结合患者流量合理进行排班,降低护理人员的工作强度,提高工作质量和效率。提高手术室环境管理水平,保证温度、湿度的事宜,每日进行通风、消毒,加强对设备、器械的维护和保养,以防手术

过程中发生故障问题,引发风险。

1.3 观察指标

将两组患者的满意度、投诉率以及护理缺陷发生率进行对比。

1.4 统计学处理

采用 SPSS22.0 软件进行数据处理,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用 t 检验,计数资料用百分比表示,采用 χ^2 检验。

2 结果

两组患者护理满意度、投诉率及护理缺陷发生率对比比较两组护理满意度,观察组高于对照组($P < 0.05$)。比较两组投诉率及护理缺陷率,观察组明显低于对照组($P < 0.05$)。如表 1 所示。

表 1: 两组患者护理满意度、投诉率及护理缺陷发生率对比 [n(%)]

组别	例数	满意度	投诉率	护理缺陷率
观察组	40	39 (97.50)	1 (2.50)	0 (0.00)
对照组	40	32 (80.00)	5 (12.50)	4 (10.00)
χ^2		9.052	5.503	5.176
P		< 0.05	< 0.05	< 0.05

3 讨论

在通过手术对疾病进行治疗的过程中,除了手术治疗外,手术室也具有十分重要的作用,确保手术的疗效以及患者的健康安全。手术具有一定的有创性,在治疗过程中存在不良反应发生风险,对患者的健康造成影响,因此采取有效、优质的手术室护理干预具有重要意义,但是如果护理工作存在缺陷仍然会导致风险增加^[2]。所以提高手术室护理水平对于保障手术效果,确保手术安全顺利的开展具有重要的意义。临床需要重视护理缺陷问题,及时进行解决。前馈控制的重点在于对护理缺陷进行事前控制,全面分析手术室护理中存在的风险因素,及时采取防控措施,最大程度减少风险问题发生。

根据本次研究结果可知,比较两组护理满意度,观察组高于对照组($P < 0.05$)。比较两组投诉率及护理缺陷率,观察组明显低于对照组($P < 0.05$)。该结果表面在手术室护理工作中采取前馈控制效果确切,能够减少护理缺陷发生风险,提高患者护理满意度。采取前馈控制能够有效提高手术室护理质量,保证护理人员严格遵守相关规章制度,保证手术护理操作的规范性,全面排查安全隐患问题。并且相关手术室器械、设备均得到良好的日常维护和管理,保证其始终

(下转第 170 页)

表 2: 两组治疗前后 SDS 评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	治疗前	治疗后
对照组	41	67.58±3.38	59.20±3.53
研究组	41	68.26±3.42	45.16±2.38
t		-0.91	21.12
p		> 0.05	< 0.05

2.3 两组患者治疗前后生活质量比较

治疗后两组患者生活质量评分都有所提高, 但研究组明显高于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 3。

表 3: 两组患者治疗前后生活质量比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别		对照组	研究组	t	p
例数		41	41		
治疗前	生理功能	55.73±2.37	54.96±3.45	1.18	> 0.05
	心理健康	54.12±3.52	55.30±4.18	-1.38	
	精神健康	56.25±3.41	55.62±3.02	0.89	
	情感正常	56.74±2.78	57.47±2.83	-1.28	
治疗后	生理功能	69.32±3.18	88.73±2.38	-31.29	< 0.05
	心理健康	70.24±2.37	90.15±3.04	-33.07	
	精神健康	68.94±2.44	89.25±2.25	-39.18	
	情感正常	71.72±3.95	88.17±2.51	-22.51	

3 讨论

乳腺癌作为一种女性多发恶性疾病, 对患者的身心健康都造成严重的伤害。因对疾病的恐慌, 对预后的忧虑, 大多数乳腺癌患者都存在一定程度的心理应激和心理障碍, 如焦虑、抑郁等^[4]。早期乳腺癌并非无法治疗, 在合适正确的治疗方案下很多患者得以痊愈。目前国际流行的治疗乳腺癌最主要有效的治疗方法是行乳腺癌根治术, 即将患肿瘤侧全乳房、胸大肌、胸小肌、腋窝及锁骨下所有淋巴和脂肪组织做整块切除^[5]。因乳房不仅是人体哺乳的重要器官, 更是女性形体美和夫妻双方性爱抚触的重要部位, 很多患者无法接受乳房切除, 因此而变得郁郁寡欢, 情绪低落, 甚至感觉自卑, 不愿与外界接触, 甚至变得敏感, 加上丈夫或家人可能为给予足够的关心和爱护而变得脾气暴躁, 性格改变, 最后导致家

庭破裂, 而于患者本身也严重影响疾病的以后, 严重缩短术后生存年限。有研究表明对将行乳腺癌根治术的早期乳腺癌患者实施正确有效的心理护理干预能够改变患者对乳腺癌根治术的看法, 改变患者的心态, 调节患者不良的心理状态, 减轻患者的焦虑、抑郁等情绪, 增强患者生活的勇气, 树立患者的信心, 能够使患者积极配合治疗, 心情变得开朗, 很大程度增强了乳腺癌根治术的临床疗效, 对改善患者术后生活质量和严重生存寿命具有重大的意义^[6]。

本研究采取对比观察的方法, 将收入院治疗的 82 例需行乳腺癌根治术治疗早期乳腺癌患者据电脑随机数字分为研究组和对照组, 患者入院后均给予乳腺癌的常规治疗, 对照组患者实施常规护理, 研究组在对照组基础上实施心里护理干预, 通过对比两组患者治疗前后的 SAS 评分、SDS 评分和生活质量评分评价心理护理对早期乳腺癌根治术后患者的心理状态及生活质量的影响。从结果及表 1 表 2 表 3 可以看出, 心理护理干预不仅能够显著减轻患者术后的抑郁、焦虑的心理状态, 并且显著提高患者术后的生活质量, 与常规护理相比, 心理护理干预优点突出, 效果显著。

综上所述, 心理护理干预对改善早期乳腺癌根治术后患者的心理状态和生活质量具有显著意义, 值得临床推广和应用。

参考文献

- [1] 陈军. 乳腺癌患者行乳腺癌根治术的心理护理 [J]. 中国社区医师, 2014, (26):133-134.
- [2] 张玥. 乳腺癌根治术患者心理护理研究 [J]. 心理医生 (下半月版), 2012, (1):61-62.
- [3] 孙会欣, 张宏蕊, 刘静等. 乳腺癌根治术 68 例的心理护理 [J]. 中国误诊学杂志, 2012, 12(14):3739.
- [4] 朱海珍. 乳腺癌患者手术前后的心理护理 [J]. 医学美容 (中旬刊), 2014, (5):379-380.
- [5] 侯丽娟. 乳腺癌患者行乳腺癌根治术前心理照护 [J]. 疾病监测与控制, 2011, 05(6):370-372.
- [6] 来盼盼. 乳腺癌患者根治术后的围手术期心理护理体会 [J]. 医学信息, 2014, (1):354-354.

(上接第 167 页)

处于性能优良的状态下, 在开展手术前对其进行全面检查, 保证手术的安全顺利进行。同时采取相关培训有助于提高护理人员的综合能力, 强化其风险意识和责任意识, 能够认真对待工作, 避免差错问题。除此之外, 在护理环节, 患者的依从性十分重要, 因此护理人员需要具备人文关怀精神, 加强与患者的交流和沟通, 采取针对性心理护理措施, 提高患者的治疗依从性, 保证手术的顺利进行。

综上所述, 将前馈控制应用于手术护理中有助于减少护理

缺陷风险, 提高患者满意度, 改善手术护理质量, 值得临床采纳。

参考文献

- [1] 刘慕华, 谢小红, 吴增芝. 前馈控制对手术室安全管理及护理质量的影响 [J]. 国际护理学杂志, 2019, 38(14):2130-2133.
- [2] 向灿飞, 张凌云. 前馈控制应用于手术室护理安全管理的临床效果 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(16):177, 179.
- [3] 肖春娟. 手术室护理安全管理中应用前馈控制的效果分析 [J]. 医学理论与实践, 2019, 32(10):1623-1624.

(上接第 168 页)

$P=0.037$)。

综上所述, 急性心肌梗死给予急诊 PCI 术护理能够得到理想的临床疗效, 降低并发症的发生情况, 值得推广。

参考文献

- [1] 靳瑾, 梁燕敏, 张颖, 等. 小剂量与常规剂量多巴胺联合阿托品对行急诊经皮冠状动脉介入术的急性下壁心肌梗死患者影响的对比研究 [J]. 实用心脑血管病杂志, 2019, 027(003):59-62.
- [2] 郝娅, 朱艳梅. 急救护理路径联合术后运动干预在急

性心肌梗死患者中的应用效果 [J]. 中华现代护理杂志, 2018, 24(008):956-958.

[3] 傅拥军, 管颖, 胡慧群. 急性心肌梗死经 PCI 术后行延续性护理对患者心理状态和服药依从性的影响 [J]. 中华全科医学, 2018, 016(002):326-329.

[4] Tomofumi T, Masahiko F, Yoshiaki Y. TCTAP A-028 The Predictive Factors of In-hospital Mortality in Patients with Acute Myocardial Infarction Requiring Emergency Percutaneous Coronary Intervention [J]. Journal of the American College of Cardiology, 2018, 71(16):S12-.