

手术室如何为手术患者做好优质护理?

陶冶林

四川省达州市达川区中医医院 635000

【中图分类号】R473

【文献标识码】B

【文章编号】2096-0867 (2023) 06-157-02

手术室是医院中重要的诊治场所,不管是何种手术,对患者都会带来一定创伤,可能引起一些不良反应的出现。比如,有的人在手术过程中会出现心跳加快、血压升高,不仅影响手术的顺利进行,甚至可导致患者出现休克症状,对手术治疗的效果及手术安全性都带来很大影响。为了避免或减少不良因素在手术室中出现,就需要做好手术室护理工作。很多人会问:优质护理在手术室护理中该怎么做?需要做好哪些护理措施?下面,我们就一起来了解一下优质护理的知识。

一、手术室优质护理很重要吗?

答案是肯定的,对于手术而言,优质护理在手术室中应用非常重要,不但对手术疗效有影响,还关系到手术的安全性。尤其是对于刚进入手术室的患者来说,手术室环境时非常陌生的,这就会导致患者在心理上产生不安情绪;而且即将做手术的患者,也知道手术是一种创伤性操作,无疑也会加重患者的心理负担。而手术室优质护理的应用,就是为了对患者的心理状态进行调节,为患者提供高质量的护理服务。术前、术中及术后护理是手术室优质护理实施的三个阶段,从术前护理开始,让患者保持良好的身心状态,保证手术的顺利开展与完成,提高患者在手术过程中的安全性。因此,对于患者而言,手术室优质护理具有重要意义。

二、如何做好手术患者的优质护理?

1. 术前护理

(1) 在手术前一天,巡回护士应该到病房内对患者开展术前访视,访视时间控制在15min左右,同时在访视时,也要避开患者的治疗、进食或休息时间;访视过程中,病房内要保持安静、舒适,避免环境嘈杂,导致患者出现不安、紧张等情绪。

(2) 访视前,对患者的病历要仔细阅读,了解患者的基本情况。访视过程中,对患者的精神状态、感觉情况、运动情况、水电解质、呼吸、循环及皮肤等情况进行观察,做好术前评估。结合患者实际情况,对手术中可能出现的问题进行预判,对各类不良事件的发生进行预防。(3) 巡回护士在访视时,进入患者病房后,要热情、简短的向患者自我介绍,并对访视的目的向患者进行讲解,拉近与患者之间的距离。如果患者为婴幼儿,访视前要与患儿家长进行沟通。访视时向患者介绍手术室环境、麻醉方式、手术类型、术中可能出现声音、手术配合方法等,让患者在术前对手术过程做到基本了解。(4) 对患者内心存在的担忧、想法及顾虑等,要鼓励患者大胆表达,并针对患者的疑虑耐心解答。手术前对禁食、禁水等注意事项,术中不能佩戴首饰、假牙等,都要进行详细告知。(5) 对负性情绪明显的患者,要针对性的进行心理疏导。即按照患者的年龄、生活习惯、文化程度、性格、家庭状况及接受能力等,评估患者的心理状态,并通过亲切温和的语言,对患者进行安抚,减轻患者的不良情绪。确保术前患者能够增强治疗与战胜疾病的信念。(6) 对访视信息认真记录,作为手术室护

理措施制定的依据。术前访视完成后,对患者及家属的配合进行感谢,并告诉患者自己会在明天的手术过程中全程陪伴,患者在提升对巡回护士的信任感与亲切感的同时,不安情绪也能得到缓解。

2. 术中护理

(1) 患者在进入手术室后,巡回护士与病房护士做好患者的交接工作,包含患者姓名、手术方式、床号、住院号等信息的核对,无误后再将患者送至手术室,并进行麻醉准备。

(2) 在麻醉前,要与麻醉医师对患者信息再次核对,无误后协助麻醉医师对患者进行麻醉操作。(3) 根据手术类型要求,指导患者摆放正确、舒适的手术体位,为保证手术过程中患者机体处于舒适状态,可在受压部位垫软垫,对手术野的暴露也有促进作用。(4) 重视手术室内患者的心理护理,对患者的身心需求通过询问进行了解,并尽量给予满足。尤其是在麻醉师、手术开始时、生命体征明显变化时及患者出现不适时,这几个时间段巡回护士要陪伴在患者身边,除了对手术医师密切配合外,还要不断对患者进行鼓励与安慰。(5) 手术患者如果是小孩、老人或女性,手术中可握紧患者的手,给予患者足够的信任与安全感。比如,麻醉操作前,可握住患者手告诉患者:我会陪在你身边,如果有不舒服的地方,要马上告诉我;如果瞌睡了,就闭上眼睛休息。(6) 手术期间,对手术室温度、湿度进行控制,保证患者身体处于舒适状态;手术过程中做好患者的保暖工作,并做好隐私保护,注意对非手术区域进行遮盖。术中输注液体、腹腔冲洗等操作时,要对输注液体与冲洗液进行加温,加温至37℃左右时再使用,避免低温液体进入患者体内导致低体温危险的发生。

(7) 手术过程中对患者的生命体征要密切进行监测,注意细心观察患者的面部表情及面色,各类仪器都要保证正常工作状态,确保手术在高效、安全的环境下进行。(8) 按照手术室护理操作制度,对各项护理操作都详细记录。保证每一项护理措施在实施中,都能做到准确、稳妥、快速、轻柔。手术过程中不能大声说话、不可与医生闲谈。(9) 对患者接送、交接做好登记,对手术全程认真记录,做好各类药物的使用、保管记录。与复苏护士做好交接,同时对手术全程自己的护理工作可能存在的问题进行自查,为患者提供优质、全面、安全的护理服务。

3. 术后护理

(1) 手术完成后,由手术医师、麻醉医师及巡回护士共同将患者送回至病房,并与病房护士进行交接。对苏醒过程中的注意事项向患者家属、病房护士进行告知,嘱咐家人做好患者麻醉复苏阶段的管道护理及注意事项,获得家属的理解与配合。(2) 术后第二天,对患者进行术后回访,如果患者的手术范围比较大,或因其它特殊因素,回访时间可适当

(下转第158页)

儿童流感如何预防护理

蒋冠华

南宁市红十字会医院 广西南宁 530012

【中图分类号】R473

【文献标识码】B

【文章编号】2096-0867 (2023) 06-158-01

流感是一种严重危害公众健康的急性呼吸道传染病，全球每年可感染5%以上的成人及20%以上的儿童，造成多达65万例患者的死。甲型流感大多急性起病，自限性病程，但也有部分患者因出现肺炎、中枢神经系统感染等并发症或原有基础疾病加重而发展成重症病例，甚至死亡。流感具有传播途径多、感染性强的特点。

一、流感的基本概述

由于小儿自身的免疫力较低，受气候和病毒等因素的影响很容易被甲型流感病毒感染，如果没有得到有效的治疗和护理，对患儿日后的身体素质、智力开发甚至生命安全都会产生不良影响。流感属于呼吸道疾病，大部分人群尤其是小儿更易感染，且该病具有较高的致死率。甲型流感的早期病症与普通感冒相似，主要表现为头疼、发热、流鼻涕以及咳嗽等，后期病情发展迅速，体温骤升、呼吸困难、肾功能衰竭等最终导致死亡。早期症状与流感样症状相似，包括发热、咳嗽、少痰，可伴有咽痛、头痛、身体酸痛、腹泻等全身症状。

二、流感的传播途径

尽量不要与他人身体接触，包括握手、亲吻、共餐等。主要通过飞沫经呼吸道传播，也可通过口腔、鼻腔、眼睛等处黏膜直接或间接接触传播。接触病人的呼吸道分泌物、体液和被病毒污染的物品亦可能引起感染。通过气溶胶经呼吸道传播有待进一步确证。

三、流感重症的表现

出现以下情况之一者为重症：①持续高热>3d，伴有剧烈咳嗽，咳脓痰、血痰，或胸痛；②呼吸频率快，呼吸困难，口唇紫绀；③神志改变：反应迟钝、嗜睡、躁动、惊厥等；④严重呕吐、腹泻，出现脱水表现；⑤合并肺炎；⑥原有基础疾病明显加重。出现以下情况之一者为危重症：①呼吸衰竭；②急性坏死性脑病；③脓毒性休克；④多脏器功能不全；⑤出现其他需进行监护治疗的严重临床情况。有流感临床表现，具有以下一种或以上病原学检测结果阳性即可确诊为流感：(1) 流感病毒核酸检测阳性；(2) 流感病毒分离培养阳性；(3) 急性期和恢复期双份血清的流感病毒特异性IgG抗体水平呈≥4倍升高。胸部、骨骼X线检查，必要时可行心导管或心血管造影检查、心电图及超声心动图。

四、治疗原则

(1) 抗炎：通过抑制并灭活细菌，舒张支气管平滑肌，纠正气道阻塞，减低呼吸系统毛细血管通透性，减少炎性分泌物，纠正炎症状态；(2) 抗病毒：穿透性强，穿透病毒细胞后，特异性结合蛋白质位点，抑制其对病毒DNA包裹，抑制病毒复制，继而杀灭病毒；(3) 退热：抑制内生性致热因子，帮助体温调定点降至正常，最终达到降温目的；(4) 增强免疫力：增强机体对细菌、病毒的吞噬作用，提高机体细胞免疫功能。

五、护理措施

1、高热护理：检测患儿体温若达到38~38.5℃时，给予患者进行物理降温，体温达到38.5℃以上之口服布洛芬混悬液或布洛芬进行退热退烧，及时更换汗湿的衣裤及被褥。保持皮肤清洁干燥，必须卧床休息，以减少体力消耗。鼓励患者多饮水，给予高热量、高蛋白质、及丰富的维生素、低脂肪、易消化的清淡饮食。

2、给予患者口服奥司他韦进行治疗，最多使用7天，给予患者阿奇霉素联合头孢类进行治疗。磷酸奥司他韦作用其属于流感病毒神经氨酸酶抑制剂，可以有效阻止流感病毒在体内播散，切断病毒细胞途径，避免病毒聚集，限制病毒在体内的运动传播。此药主要不良反应是第一次用药后出现恶心、呕吐，症状是一过性的，进食时服药可提高药物的耐受性，减少不适。保证充足的睡眠和休息，减少患儿的耗氧量并减轻心脏负担，保护患儿的肺功能。

六、预防措施

1、采取正确的洗手方式，可清除寄居在手上的流感病毒，同时也能洗去携带的各种细菌。对于年龄较小、喜欢把手送进嘴里吮吸的婴幼儿来说，这一点尤其重要。父母应教会孩子六步步洗手法，督促孩子饭前便后洗手、手掩口鼻打喷嚏后洗手、手接触不洁物品后立即洗手的好习惯，同时，父母与处于隔离期间的孩子密切接触后，一定要立即洗手。

2、流感治愈后应休养10d，休养期间应尽量不外出，如需外出应佩戴口罩，勤洗澡、勤洗手，生活起居要有规律，积极锻炼身体，饮食上恢复期患者适当增加营养，平衡膳食，宜多食优质蛋白和富含维生素类食物，如豆制品、奶、牛肉、酸奶、蔬菜、水果。

(上接第157页)

延迟。术后，可多到病房对患者进行问候，多和患者、家属沟通，了解患者术后恢复情况，告诉患者要安心休养，才能提高恢复效果。(3) 患者对护理工作中提出的问题，护士要及时进行解释，做好患者的心理安抚工作。对于不好处理的护理方案，要与护士长沟通解决，并将解决方案及时反馈给患者。千万不能不管不顾，导致患者内心不满情绪加重。(4) 术后积极随访，对患者的顾虑、疑虑耐心、细致的进行解答，与患者沟通时，

要保持鼓励性语言的应用，感谢患者的配合、肯定患者的勇敢，对患者能早日康复进行祝福。

手术室每天都有很多患者进出，要实现手术效果，就需要做好患者的护理，减少不良事件发生。手术室优质护理应用中，要重视对患者的陪伴、关心、理解和支持，视每一位患者为亲人，从心底做到关爱患者，才能保证手术的顺利、安全完成。