

优质护理模式在腺样体肥大患儿手术室安全管理中的应用

何梅丽 卢丽玲

桂平市人民医院 广西贵港 537200

【摘要】目的 评估优质护理模式在腺样体肥大患儿手术室安全管理中的具体应用以及效果。**方法** 入组时间段为 2021 年 1 月~2022 年 1 月,收集我院住院部收治腺样体肥大患儿共计 100 例作为研究对象。经数字随机表方法进行分组,对照组、观察组分别纳入 50 例患儿。对照组患儿予以常规手术室安全管理,观察组患儿在此基础上予以优质护理模式。对比两组在风险优先指数评估结果以及围术期并发症发生率方面的差异。**结果** 经不同护理模式干预,观察组手术室安全管理期间各类风险优先指数评价结果均显著低于对照组,对比差异显著, $P < 0.05$,具有统计学意义。观察组并发症总发生率为 6.00% (3/50),明显低于对照组,对比差异显著, $P < 0.05$,具有统计学意义。**结论** 优质护理模式对腺样体肥大患儿手术室安全管理有积极促进作用,可降低各类风险水平,减少并发症发生率,提高安全水平,值得推广应用。

【关键词】 腺样体肥大; 手术室; 安全管理; 护理模式

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1002-3763 (2023) 07-148-02

腺样体作为人体咽部淋巴内环中非常重要的组成部分之一,在人体细胞免疫中扮演着相当重要的角色。报道显示,作为一种病理性增生现象,腺样体肥大通过全身或局部炎性反应对咽扁桃体产生持续性刺激,导致患者出现鼻塞、打鼾等症状^[1],随着病情持续发展,还有可能影响呼吸气流量,对患者生存质量产生相当大的威胁^[2]。目前临床多建议对确诊为腺样体肥大的患者采取手术干预,围术期安全管理的工作质量会直接对治疗效果以及患者预后恢复产生影响^[3]。为进一步提升手术室安全管理水平,评估优质护理模式在腺样体肥大患儿手术室安全管理中的具体应用以及效果,本研究收集 2021 年 1 月~2022 年 1 月期间我院住院部收治腺样体肥大患儿共计 100 例作为研究对象,经随机分组后应用优质护理模式对 50 例观察组患儿进行干预,取得了满意的效果,故将有关数据结论报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

入组时间段为 2021 年 1 月~2022 年 1 月,收集我院住院部收治腺样体肥大患儿共计 100 例作为研究对象。病例纳入标准:①经超声、CT 等影像学检查明确诊断为腺样体肥大;②符合腺样体肥大手术适应症;③患儿家属自愿参与本次临床研究,签署知情同意书。排除标准:①手术禁忌症;②合并重要脏器器官功能损伤者;③合并颅内动脉瘤或其他恶性肿瘤疾病者;④精神疾病或认知功能障碍症者。经数字随机表方法进行分组,对照组、观察组分别纳入 50 例患儿。对照组中,男患儿为 31 例,女患儿为 19 例,患儿年龄为 3~10 周岁,平均年龄 (4.3 ± 1.2) 岁,病程 1~5 年,平均病程 (2.1 ± 0.3) 年;观察组中,男患儿为 29 例,女患儿为 21 例,患儿年龄为 3~10 周岁,平均年龄 (4.5 ± 0.8) 岁,病程 1~5 年,平均病程 (2.1 ± 0.5) 年。两组患儿就基本资料进行对比,无显著差异, $P > 0.05$,有可比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组患儿予以常规手术室安全管理。包括安排专人核对患儿基础资料,协助医生备齐各类手术器械。入室后常规建立静脉通路,摆放正确体位,密切观测基础体征变化,术后对尿管留置等情况进行观察,予以压疮保护措施,常规交接至病房护理人员。

1.2.2 观察组

观察组患儿在此基础上予以优质护理模式。由本科室主任医师、感染控制科室副主任医师、麻醉主任医师、主管护师以及护理部副主任共同组成工作小组,通过头脑风暴的方式讨论护理管理期间的潜在失效模式,探讨失效原因并根据风险优先指数评估结果,制定针对性的改进措施与干预内容。包括如下:对无菌区锐利器械传递方案进行重新规划,避免造成护理人员手部损伤。对手术用物清点制度进行重新审核,落实清点方式、清点时机等相关内容,确保用物清点数据的准确性。同时,强化手术室内消毒卫生宣传教育,手术室入口位置设置手部快速消毒点。在此基础上,由手术室医生以及护理人员组成小组,术前及时取得与患儿及其家属的沟通,帮助患儿排解不良情绪,将患儿诉求以及心理健康需求记录在工作手册中,并予以针对性的干预。术后及时回访。

1.3 观察指标

对比两组在风险优先指数评估结果以及围术期并发症发生率方面的差异。风险优先指数评估计算方式为:严重度*失效模式发生频度*侦测度。评估结果越高代表风险系数越大。

1.4 统计学处理

选用 SPSS22.0 统计软件分析计量资料(以 $\bar{x} \pm s$ 表示, t 检验)、计数资料(以 n 、%表示, χ^2 检验),有统计学意义以 $P < 0.05$ 表示。

2 结果

2.1 风险优先指数

经不同护理模式干预,观察组手术室安全管理期间各类风险优先指数评价结果均显著低于对照组,对比差异显著, $P < 0.05$,具有统计学意义。见表 1 数据所示。

表 1: 两组风险优先指数对比表

组别	例数	锐器损伤	用物清点不符	手消毒不规范	沟通不足
对照组	50	158.43±12.55	150.9±10.33	130.07±9.55	103.72±5.59
观察组	50	78.23±5.49	75.35±8.13	87.02±5.88	53.57±5.18

2.2 并发症情况

经不同护理模式干预,观察组并发症总发生率为 6.00%

(3/50),明显低于对照组,对比差异显著, $P < 0.05$,具有统计学意义。见表 2 数据所示。

表 2: 两组并发症情况对比表

组别	例数	肺部感染	应激性溃疡	压疮	总发生率
对照组	50	8	4	4	16 (32.00)
观察组	50	1	2	0	3 (6.00)

3 讨论

有关临床报道中认为:腺样体肥大是常见的咽鼓管咽口堵塞独立风险性因素,受腺样体肥大病理改变的影响,患者鼻腔通气功能明显降低,鼻分泌物大量聚集,纤毛运动减少。尤其是对于受到微生物侵袭或免疫功能下降的混着,腺样体肥大至导致患者出现呼吸道黏膜菌群紊乱症状的直接原因。尤其对于鼻窦炎合并腺样体肥大的患儿,基于影像学明确诊断的基础之上行手术治疗是确保患者鼻咽部功能恢复正常的重要手段,手术治疗同时予以科学有效的护理干预对降低不良事件发生率有重要意义,且已经得到相关报道的证实^[4-5]。优质护理模式通过构建工作小组的方式,将风险识别与分析提前至护理工作尚未开展的全新阶段,通过对潜在风险进行针对性预防的方式,促进护理安全性水平的提升。为观察该护理模式对腺样体肥大患儿手术室安全管理的促进作用,本文展开随机对照研究,结果显示:经不同护理模式干预,观察组手术室安全管理期间各类风险优先指数评价结果均显著低于对照组,对比差异显著, $P < 0.05$, 具有统计学意义。观察组并发症总发生率为 6.00% (3/50), 明显低于对照组,对比差异显著, $P < 0.05$, 具有统计学意义。分析认为,优质护理模式在手术室安全管理中的应用优势有:第一,对风险识别与处理内容进行前移,在针对腺样体肥大手术患儿制定护理干预计划或护理实施的过程中,提前发现护理内容中

(上接第 146 页)

病情往往已较为严重。受病情影响及对治疗的恐惧,患儿容易出现哭闹、烦躁不安的情况,不愿接受治疗,不利于治疗的开展^[4]。

常规护理多为对症护理,难以有效提升患儿依从性,发生医患纠纷的概率较高。健康教育是一项有计划、目的及方法的教育性活动,利用多种形式的教育帮助患儿及其家属提升疾病认知,使其能更好的防治疾病,养成良好生活习惯,规避可能引起疾病的因素,积极配合治疗^[5]。

本研究结果显示,观察组的退热用时、住院时长、咳嗽消失用时短于对照组,提示健康教育能有效提升治疗效果,使患儿临床症状在更短的时间内得到缓解,分析原因为健康教育能有效提升患儿依从性,使其能积极配合治疗工作;提升患儿家属疾病认知水平,做好患儿生病期间的各项工作,使患儿能更快康复。观察组家属满意率高于对照组,提示健康教育的应用,能有效提升患儿家属满意度;分析原因为通过健康教育使患儿家属对疾病有更充分的认知,减少了不必要

(上接第 147 页)

限制而产生的不良心理状况,有助于改善其不良情绪。同时,护理人员主动与患者进行沟通、交流,及时了解其内心想法,知晓其心理状况,并为患者提供心理疏导避免因疾病产生紧张、焦虑等情绪,进一步改善患者不良心理状态。

综上所述,心理护理及健康教育运用在老年肺癌患者中,可改善患者不良情绪,提高其生活质量,在临床有一定推广价值。

参考文献

[1] 欧明倩. 对心理护理及健康教育对老年肺癌患者生存

的不合理指出,在护理操作实施前或护理方案全面开展前确定问题原因以及处理方案,及时对护理隐患与风险事件进行纠正,体现了护理安全管理的预防性以及前瞻性特点;第二,针对手术室安全管理的主要影响因素,考虑医护患沟通不足的问题,小组定期组织手术室相关人员谈话并以报告的方式评估护患关系,基于识别到的患儿及其家属紧张情绪,做好手术相关情况的宣教工作,术后及时回访,并根据回访结果再次反馈至护理干预措施的调整上,实现护理干预措施的动态调节与优化。

综上所述:优质护理模式对腺样体肥大患儿手术室安全管理有积极促进作用,可降低各类风险水平,减少并发症发生率,提高安全水平,值得推广应用。

参考文献

- [1] 钟雪梅, 张佩婷, 王愉欣, 等. 基于安全机制的护理干预在手术室安全风险中的应用[J]. 右江医学, 2022, 50(6):452-455.
- [2] 李静波, 张玉娟. PDCA 循环法结合人性化理念对手术室安全管理及护理质量的影响[J]. 基层医学论坛, 2022, 26(12):125-128.
- [3] 王艳芳, 王静, 孙静. 基于海恩法则的手术室护理安全管理模式实施效果分析[J]. 中华现代护理杂志, 2022, 28(3):396-399.
- [4] 王倩. 医护联合管理法在连台手术室护理质量安全管理中的应用效果研究[J]. 中国卫生产业, 2022, 19(8):26-29.
- [5] 潘国娥. 护理安全风险防御机制在手术室护理管理中的应用效果分析[J]. 健康之友, 2021(15):243.

的担心与误解,同时健康教育能有效提升患儿依从性,使其能积极配合治疗,治疗效果好,故患儿家属满意度更高。

综上所述,健康教育在小儿肺炎护理中的应用效果良好,能有效缓解患儿症状,促进其康复,并提升家属满意度,可推广应用。

参考文献

- [1] 郑洁, 吉玉娟, 陈卫华. 以微信平台为媒介的延伸护理联合互动式健康教育在肺炎患儿中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2023, 29(05):114-116.
- [2] 刘金杰. 健康教育在小儿肺炎护理中的应用探讨[J]. 黑龙江中医药, 2022, 51(01):265-267.
- [3] 陈晓丽. 互动健康教育在小儿肺炎患儿护理中的应用效果[J]. 中国冶金工业医学杂志, 2022, 39(01):115-116.
- [4] 张爱琴. 小儿肺炎护理中实施健康教育的效果及价值[J]. 甘肃科技, 2021, 37(12):173-175.
- [5] 任莉萍. 强化健康教育在小儿肺炎中的临床效果研究[J]. 山西医药杂志, 2020, 49(06):722-723.

质量的影响研究[J]. 当代临床医刊, 2020, 33(01):5-17.

[2] 王学珍, 侯晓莉. 心理护理联合健康教育在肺癌患者生活质量中的应用效果[J]. 甘肃医药, 2022, 41(11):1033-1035.

[3] 李诚诚, 杨春梅. 护理干预对老年肺癌术后患者睡眠状况及生命质量的影响[J]. 世界睡眠医学杂志, 2022, 9(05):818-820.

[4] 余宝贤. 心理护理及健康教育干预对伴有抑郁、焦虑冠心病患者的临床应用价值探析[J]. 心血管病防治知识, 2022, 12(29):36-38.