

细节护理对手术室护理质量及患者满意度的影响

徐进福

浙江大学医学院附属第二医院 310009

【摘要】目的 通过对手术室患者实施不同的护理方案,观察两组患者护理方案,探究不同护理方案的临床应用特点。**方法** 从2016年1月-2019年1月到我院诊治的手术患者中随机抽取78例,通过随机数字法将78例患者随机分为对照组39例:实施常规护理,观察组39例:实施常规护理+细节护理,观察两组患者护理质量和满意度。**结果** 观察组患者的护理质量高于对照组($P<0.05$);观察组患者总满意度为94.87%高于对照组($\chi^2=14.294$, $P<0.05$)。**结论** 细节护理可有效提高手术室护理质量和患者满意度,缓解患者术后疼痛,术后生活质量提高,值得推广应用。

【关键词】 细节护理;手术室;护理质量

【中图分类号】 R472.3

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2019) 05-165-02

手术室在医院内较为特殊,其特点有护理难度较高、工作时间长、风险大、工作量大等,由此显得护理工作尤为重要^[1]。近年,医学发展,护理模式转变,护理内容除了以疾病干预为主之外,还要关注患者的心理、社会以及精神等方面,治疗效果提高,生活质量得到改善^[2]。笔者从我院随机抽取78例手术室患者,临床效果差异如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

从2016年1月-2019年1月到我院诊治的手术患者中随机抽取78例,其中有女性44例,男性34例,年龄范围在20~70岁,平均年龄为 44.64 ± 3.86 岁,病例类型为8例神经外科手术、24例妇科手术、30例泌尿外科手术、16例普外科手术。通过随机数字法将78例患者随机分为对照组39例:女性22例,男性17例,平均年龄为 45.16 ± 4.17 岁;观察组39例:其中有女性22例,男性17例,平均年龄为 44.64 ± 4.24 岁。本研究经过本院伦理委员会同意并批准,所有研究对象均知情同意,并自愿签署知情同意书。两组患者的基本资料统计分析结果为 $P>0.05$,没有统计学差异,可以进行比较。

1.2 方法

对照组实施介绍手术基本情况、术前清洁消毒、配合方法告知、术后身体清洁等常规护理。研究组实施细节护理:

(1)健康教育:将健康教育贯穿于整个围手术期。手术前对患者详细介绍饮食、体位、手术方法、心电监护以及导尿管等。手术完成后可以完善常规护理检查、做好核对工作,准备好手术器械,保证设备功能的正常运行。接待患者要热情,语气温和,首先要自我介绍,讲解宣教目的,与患者介绍手术室环境,消除患者紧张情绪,及时询问患者心理感受。详细患者与手术信息,内容有手术部位、身份以及手术用药等。

信息核对准确后再建立静脉通道,帮助患者保证正确位置。

(2)环境护理:所有护理人员保证同一着装,树立好形象。保证手术室内整洁、干净以及空气清新,控制室内温度,创造良好手术环境。进入手术室后,护理人员要为患者做好局部保暖措施。手术前将恒温箱调整好,对冲洗液实施保温处理,防止寒战、体温下降等。在手术24小时后给予患者保暖,适当延长细节护理时间。(3)心理护理:手术前将患者安抚好,鼓励患者,与患者家属增加沟通,告知多关心患者心理健康问题,减少患者心理不安和孤独情绪;对于局麻患者,观察患者面色、神态以及情绪变化,及时采取针对性心理疏导。多与患者讲解成功案例,提高患者手术信心。(4)手术过程要密切掌握患者生命体征,检查患者尿量、皮肤、仪器检测结果以及瞳孔等,及时对患者的体位做出调整。局麻患者要有专人陪护。随时询问患者是否有不适感。在手术过程中,动作要轻柔,降低不必要损伤。术中,要保护好患者隐私,手术完成后清理患者身体,移送至病房,与患者讲解术后饮食要清淡,与病房护士交接好患者病情。

1.3 观察指标

护理质量(仪器管理、配合技术、形象与职业素养、器械准备以及消毒隔离),每项总分为20分,五项共100分。护理质量随着得分升高而升高^[3];患者对护理的满意度。

1.4 统计学方法

本研究数据的整理和分析软件采用SPSS20.0,用 $\bar{x}\pm s$ 表示计量资料,组间比较采用t检验;计数资料用n(%)表示,组间比较用 χ^2 检验。分析结果为 $P<0.05$ 时表示具有统计学差异。

2 结果

2.1 两组患者护理质量情况

观察组患者的护理质量高于对照组($P<0.05$)(如表1)。

表1: 对照组和观察组护理质量评分情况的比较 ($\bar{x}\pm s$) 分

组别	例数	仪器管理	配合技术	形象与职业素养	器械准备	消毒隔离	总分
观察组	39	19.13 ± 0.67	19.56 ± 0.45	19.57 ± 0.56	18.79 ± 0.48	19.46 ± 0.84	94.64 ± 2.25
对照组	39	15.85 ± 1.04	16.46 ± 1.05	17.68 ± 0.84	16.36 ± 0.37	17.36 ± 0.72	82.95 ± 2.45
t		12.154	11.355	9.452	9.375	9.275	15.453
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 两组患者满意度情况的比较

观察组中不满意有2例,一般满意有7例,满意有30例,总满意度为94.87%;对照组中不满意有6例,一般满意有11例,满意有22例,总满意度为84.627%;观察组患者总满意度高

于对照组($\chi^2=14.294$, $P<0.05$)。

3 讨论

细节护理属于一种前瞻性护理模式,患者的核心利益为

(下转第169页)

提前实施有针对性的干预对策,通过在医学生入院时邀请专家讲座、以导师制加强职业教育、发挥辅导员的监督作用、模拟教学法的应用等,这些措施联合应用,可以降低医学生的学习倦怠现象,减少了学生挂科的情况。这种尝试还需要进一步研究,希望可以有效降低医学生的学习倦怠现象,为其他学科提供参考。基础医学教育是保证医学专业发展的基础学科,也是医学生专业培养质量的基础,希望有更好的方法,提高学习主动学习的兴趣,而减少学习倦怠现象。

参考文献:

[1] 夏平,王晓冬.地方医学院校基础医学课程教学面临的问题及对策[J].基础医学教育,2015,17(6):498-500.

[2] 冯络珠,付玉荣,伊正君.医学检验专业基础医学课程学习效果现状分析[J].医学教育研究与实践,2018,26(1):96-100.

[3] 张红,金家贵,彭克军,等.四年制医学检验技术专业人才培养模式探讨[J].国际检验医学杂志,2016,37(12):1742-1747.

[4] 苏普玉,余婉婉,赵梅,等.医学本科一年级学生专业思想稳定性与学习倦怠关系的研究[J].成都中医药大学学报(教育科学版),2018,20(4):97-101.

[5] 权哲峰.麻醉学临床课间实习阶段非本专业学生学习倦怠现象的思考与对策[J].继续医学教育,2018,32(6):57-58.

(上接第165页)

该护理的关键,保证手术室工作的科学性和合理性,积极为患者提供舒适而安全的手术护理措施,临床效果较为显著^[4]。人们逐渐接受医疗服务理念,对于护理服务重度提升,细节护理在很大程度上提高护理质量,满足患者对医疗服务的合理要求。本研究中,观察组患者的护理质量高于对照组($P<0.05$);观察组患者总满意度为94.87%高于对照组($\chi^2=14.294$, $P<0.05$)。储昌利^[5]的研究结果中研究组护理质量总评分为95.5±2.5分,对护理满意度为98.1%均高于对照组($P<0.05$)。由此可见,细节护理在心理、手术室、环境等方面进行干预,在很大程度上提高手术室护理质量。从另一方面看,细节护理减少了医患纠纷,增强护患关系。

综上所述,细节护理可有效提高手术室护理质量和患者

满意度,缓解患者术后疼痛,术后生活质量提高,值得推广应用。

参考文献:

[1] 蒋劲林.细节护理对手术室护理质量及患者满意度的影响分析[J].中国校医,2016,30(7):559-561.

[2] 何群英.手术室细节护理在确保手术室护理安全中的应用效果[J].湖南中医药大学学报,2016,36(2):1457.

[3] 高竹朋.细节护理干预应用于手术室护理对护理质量与患者满意度的影响[J].河南医学研究,2017,26(9):1706-1707.

[4] 沈咏雪,曾芳,刘梅.护理部门在医院运行与管理中的职能概述[J].云南医疗与健康,2016,5(11):231-232.

[5] 储昌利.细节护理对手术室护理质量及患者满意度的影响[J].中国社区医师,2018,34(11):145-146.

(上接第166页)

的认识。

2.5 创建食品安全处理机制

食品管理的各个环节均对整个工作流程有重要影响,在进行工作内容执行时,应该能够正确处理相关的突发事件,妥善处理相关问题,做好职责认证,向领导进行报告,对于有突出贡献者给予奖励,对于存在失误的人员,责令承担责任,同时进行批评教育^[2]。

3 结语

和谐的校园环境是维持校园安全稳定的重要条件,在进行校园环境治理的过程中,学校稳定安全及实际的质量状态

影响着学生的长期发展及竞争力,针对当前学校食品卫生安全的系列问题,以食品安全法规相关内容作为基础,提出改善食品安全卫生的相关措施,实现对食品安全系列问题的监督改善。学校相关负责人应该强化对于校园食品安全的监管,形成有效可行的安全保障机制,从而为创建和谐的校园环境提供条件。

参考文献:

[1] 周新建.构建校园饮食卫生安全的协调保障机制[J].教书育人(高教论坛),2013,(12):26-27.

[2] 张宽.基于健康饮食理念下校园食堂调味方式的改变[J].科学与财富,2019,(14):108.

(上接第167页)

同时告知可能出现的风险。对于患者的一些不良习惯,护士应给予积极的引导,切不可漠然视之或盛气凌人地指责或教训,而应采取温和的商量式的口吻,以保护患者的自尊,避免护患之间的矛盾和冲突。

3 结果

表1:实施前后护理满意度比较(n,%)

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意度
实施前	100	37(37.0)	45(45.0)	18(18.0)	82.0
实施后	100	69(69.0)	27(27.0)	4(4.0)	96.0
χ^2					3.2541
P					0.0153

4 结论

妇产科关系到妇女的健康以及妊娠母婴生命安全,采取

人性化护理管理,并加以风险控制,是极为有必要的。因为在护理工作中,运用风险管理和人性化护理管理,能够规范护理人员的护理操作,增强其对风险事件的警惕性和预见性,提高他们的工作效率和能力,增强其责任心、安全意识和法律意识,以积极主动、认真负责的工作态度贯穿于每一项护理工作的每一个环节,使护理工作风险和差错将至最低,确保护理安全,提高患者满意度,减少医疗纠纷。

参考文献:

[1] 马绍静.妇产科护理中的风险分析、控制及人性化管理[J].中国社区医师,2015,31(33):161+163.

[2] 崔建华.妇产科护理中的风险及其处理措施[J].世界最新医学信息文摘,2015,36:254.

[3] 宋启红.妇产科护理中的风险控制及人性化管理[J].深圳中西医结合杂志,2016,26(4):185-186.