

人性化护理在提高手术室护理质量中的作用分析

汪继红

贵州省贵阳市乌当区医院 550018

【摘要】目的 分析人性化护理对提高手术室护理质量的作用。**方法** 选择我院接受择期手术治疗的患者 100 例, 随机将患者分为对照组和观察组各 50 例, 对照组予以手术室常规护理, 观察组在常规护理的基础上予以人性化护理, 对比两组的护理质量及患者对护理的满意度。**结果** 观察组的护理质量评分和护理满意率均高于对照组, 两组间差异有统计学意义, $P < 0.05$ 。**结论** 在手术室护理中应用人性化护理可提高护理质量和患者对护理的满意度。

【关键词】 人性化护理; 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) 07-083-02

随着医学的不断发展进步, 手术室已经成为诊疗疾病的重要场所, 临床对手术室的护理质量也越来越重视, 常规的手术室护理只针对诊疗相关的内容展开护理活动, 缺乏护患之间的有效沟通和配合, 导致护理质量低, 患者对护理的满意度差^[1]。有研究资料显示在手术室护理中应用人性化护理, 可提高护理质量, 从而提高患者对护理的满意度^[2], 在本次的研究中将分析人性化护理在提高手术室护理质量中的作用, 结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究选取 2018 年 2 月~2019 年 2 月在我院实施择期手术的患者 100 例, 利用随机数表按照随机的方法将患者分为两组, 分别为对照组和观察组, 对照组 50 例, 年龄 22~36 岁, 平均年龄为 26.9 岁, 其中胆囊切除术 13 例, 阑尾切除术 12 例, 疝气修补术 7 例, 骨科手术 10 例, 剖宫产术 8 例。观察组中 50 例, 患者年龄 19~36 岁, 平均年龄 26.9 岁, 其中胆囊切除术 14 例, 阑尾切除术 13 例, 疝气修补术 7 例, 骨科手术 9 例, 剖宫产术 7 例。经统计学分析两组患者的性别、年龄、手术类型等一般资料差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 护理方法

对照组予以术前准备、健康宣教、生命体征监测等常规护理, 观察组在对照组基础上添加人性化护理, 具体内容如下:

(1) 术前人性化护理: 手术前 1d 手术室护理人员到病房对患者予以访视, 详细了解患者的基本情况, 与患者进行深入的沟通, 在沟通中探索患者的心理顾虑, 并针对患者的顾虑予以疏导和排解, 使患者以放松的心态迎接手术。另外对患者表示生活上的关心, 拉近与患者之间的距离。以通俗的语言向患者详细介绍具体的手术流程和相关注意事项, 对于患者及家属提出的疑问要尽量解答, 并保持耐心的态度。(2) 术中人性化护理: 在患者入室前首先调整好手术室的温度和湿度, 待患者入室后护理人员要通过观察患者的神情、姿态变化判断患者的心理状态, 并对患者予以心理上的鼓励和安慰。在皮肤消毒时要减少不必要的皮肤暴露, 做好保暖工作, 在术中需要相关的手术配合时, 首先对患者进行解释说明。在整个手术操作过程中要和医生密切配合, 注意动作轻柔, 以降低患者的不适感。(3) 术后人性化护理: 手术结束后为患者清理血污时要动作轻柔, 在为患者穿戴衣物时要注意保护各种引流管道, 在运送回病房的过程中要保持平稳, 与病房护士做好交接后向患者的家属交代相关注意事项。术后 1d

对患者进行回访, 查看患者的伤口情况, 并查看患者的护理记录, 了解其生命体征变化, 耐心向患者询问有无不适症状, 另外告知患者术后恢复过程中可能会出现的问题, 同时对患者予以鼓励, 预祝患者早日康复。

1.3 观察指标

比较术后两组患者的手术室护理质量评分以及患者对护理的满意度。

1.4 判定指标

手术室护理质量评分和护理满意度评价使用我院自制量表, 手术室质量评分量表包括护理人员的态度、护理技术水平、手术室环境和手术室管理等方面, 分值 0~100 分, 分数越高为质量越好。护理满意度评价分为非常满意、满意、尚可和不满四个等级, 护理满意率为 (非常满意 + 满意 + 尚可) / 总例数 $\times 100\%$ 。

1.5 统计学方法

所得数据录入 SPSS19.0 统计学系统, 以 ($\bar{x} \pm s$) 表示计量资料, 组间比较采用独立样本 t 检验, 以率 (%) 描述计数资料, 采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组的护理质量评分比较

观察组的手术室护理质量评分平均 (92.0 ± 3.0) 分, 对照组平均 (80.0 ± 4.5) 分, 观察组的手术室护理质量评分明显高于对照组, 两组差异有统计学意义, $t = 5.630$, $P < 0.05$ 。

2.2 两组的护理满意度比较

对照组中有 12 例患者对护理非常满意, 19 例患者对护理感到满意, 9 例患者认为尚可, 10 例患者对护理不满意, 对照组的护理满意率为 80.0%。观察组中对护理非常满意有 19 例, 满意有 21 例, 尚可有 9 例, 1 例患者对护理不满意, 观察组对护理的满意率为 98.0%。对照组对护理的满意度低于观察组, 组间差异有统计学意义, $\chi^2 = 8.554$, $P < 0.05$ 。

3 讨论

人性化护理是现代医学护理模式的转变, 该护理模式强调“以人为本”, 注重护理活动展开过程中患者的主观感受, 尽量在诊疗过程中使患者在生理需求、心理需求和社会生活需求均处于满意而舒适的状态, 最大程度降低患者的不适感^[3]。

由于手术是一种有创性的治疗过程, 患者的心理和生理在手术过程中都会受到不同程度的刺激, 因此在手术室的护理过程中应用人性化护理, 可减少患者对手术的应激反应^[4]。

(下转第 85 页)

对比实验组与参照组高血压病护理依从性情况(见表2),实验组高血压病护理依从性(93.02%)高于参照组(72.09%),两者差异明显($P < 0.05$)。

3 讨论

高血压疾病目前尚无特效治疗药物,患者临床治疗多以控制血压、降低并发症为主要目标,在患者治疗期间,其健康知识掌握水平及治疗、护理依从性十分重要,是保障患者临床疗效的关键组成部分^[5]。对此,本研究针对高血压病患者实施整体护理,并在其中给予患者健康教育,其结果显示,实验组健康饮食、合理运动、血压监测、遵医服药健康知识掌握水平平均高于参照组,实验组高血压病护理依从性高于参照组。其结果表明,通过健康教育可完全提升患者对疾病、治疗及护理的认知水平,从而增强患者治疗与护理依从性,纠正患者不良生活习惯、规律用药,保障其临床治疗效果。

综上所述,本研究对高血压患者予以整体护理中的健康

教育,在保障患者认知能力的基础之上,促进患者养成良好的生活习惯,进而提升患者治疗及护理依从性水平,因此,整体护理中的健康教育在高血压病患者护理方面具有临床推广及应用的优势。

参考文献:

- [1] 张晓丽.健康教育在高血压病患者整体护理中的应用[J].大家健康旬刊,2017,11(2):252-252.
- [2] 高学清.试析健康教育在高血压病患者整体护理中的应用[J].中国医药指南,2017(1):272-273.
- [3] 卢美萍.强化健康教育在高血压患者整体护理中的应用[J].齐鲁护理杂志,2017(03):123-124.
- [4] 陈红艳.健康教育在高血压病患者整体护理中的临床应用价值研究[J].中国医药指南,2018,16(27):217.
- [5] 李彬.优质护理在高血压脑出血患者健康教育中的实施[J].实用临床护理学电子杂志,2018,3(08):20.

(上接第81页)

脉内瘕的护理工作。优质护理属于一种新型护理方式,根据患者的实际病情以及治疗方式,有针对性的为患者制定护理方案,具有良好的护理效果^[4]。

综上所述,在对维持性血液透析患者动静脉内瘕实施护理过程中应用优质护理,能够有效降低患者并发症的发生率,同时也能提高患者的护理满意度,值得在临床应用推广。

参考文献:

- [1] 黄惠玲,李洪梅.优质护理服务在维持性血液透析患

者动静脉内瘕护理中的应用[J].名医,2019,68(1):187-187.

[2] 周敏.延长维持性血液透析患者动-静脉内瘕寿命的护理措施[J].中国医药指南,2018,v.16(16):291-292.

[3] 章会花.优质护理模式指导下的护理干预对维持性血液透析患者内瘕维护的影响研究[J].中国当代医药,2018,v.25,(10):185-187.

[4] 吴娟娟.循证护理在维持性血液透析患者动静脉内瘕患者护理中的应用价值[J].国际护理学杂志,2018,37(23):3236-3240.

(上接第82页)

者辅酶A、胞二磷胆碱、脑蛋白水解等药物治疗。(4)饮食指导。指导患者进高蛋白、高纤维素、富含维生素A等食物,尽量避免进高钠、油炸、高胆固醇、高糖等食物。对于吞咽障碍患者应给予鼻饲或肠外营养支持。(5)健康知识宣教。发放健康宣教手册,耐心告知患者及家属脑梗死合并痴呆诊断标准、治疗方法、康复锻炼、用药方法、发病征兆等知识,纠正其错误认知。(6)情感障碍护理。由于脑梗死合并痴呆患者多伴有不同程度的情感障碍,如孤僻、易激动、懒言,护理人员应经常与其谈心,给予心理疏导。

综上所述,老年脑梗死患者合并痴呆的影响因素有高血压病史、有脑卒中病史、脑梗死部位和脑梗死面积,因此临床应对此类患者加以关注,给予相应的护理对策,提高其生活质量。

参考文献:

- [1] 徐英伟.心理干预对老年脑梗死的康复影响[J].辽宁医学杂志.2019(03)
- [2] 吴玉芹.个性化心理护理在老年脑梗死患者护理中的应用[J].中国社区医师.2016(26)
- [3] 王翠云.对老年脑梗死患者进行优质护理的效果探析[J].当代医药论丛.2016(24)
- [4] 梁晓慧,孙丽明,袁凤辉,薄建颖,陈志全.老年综合评估对老年脑梗死患者预后的影响[J].中国煤炭工业医学杂志.2017(03)
- [5] 丁琳.优质护理服务在老年脑梗死患者中的应用[J].齐鲁护理杂志.2017(13)
- [6] 梁忠华,张秀珍.观察优质护理服务在老年脑梗死护理中的应用效果[J].中国医药指南.2017(22)

(上接第83页)

在本次的研究中术前人性化护理,可帮助患者放松心态,并建立良好的护患关系,增加患者的配合度^[5];术中人性化护理为患者提供舒适的手术环境,增加患者的舒适度;术后的人性化护理注重患者的生理舒适度^[5],为患者的恢复打好基础。从结果中可看出观察组不仅护理质量评分高于对照组,其对护理的满意度也优于对照组,说明人性化护理对于提高手术室质量和患者对护理的满意度均有重要作用。

综上所述:人性化护理可显著的提高手术室护理质量,并增加患者对护理的满意度。

参考文献:

- [1] 黄晓蓉.人性化护理对手术室护理质量的改善作用研究[J].医学理论与实践,2013,26(2):227-228.
- [2] 许娟.人性化护理在手术室护理中的应用及效果分析[J].中国医药指南,2012,10(27):308-309.
- [3] 郑晴亮.人性化护理在手术室护理中的应用效果分析[J].现代诊断与治疗,2014,25(15):3597-3598.
- [4] 张敏,白曼,姜双叶.人性化护理在手术室护理质量和患者满意度中的效果[J].世界最新医学信息文摘,2015,15(59):203-204.
- [5] 霍妍.人性化护理在手术室护理中的应用效果分析[J].内蒙古医学杂志,2016,48(2):256.