

个性化护理在手术室护理中的应用及效果评价

朱啟引

昆明医科大学第一附属医院 650032

〔摘要〕目的 分析个性化护理在手术室护理中的应用效果。方法 试验对象选择为 2019 年 1 月至 12 月在我院接受手术治疗的 120 例患者，按照随机数字表法将其分为试验组（60 例）与对照组（60 例），两组患者分别应用个性化护理和常规护理，就其护理效果进行分析对比。结果 试验组患者 SAS、SDS 评分较之对照组更低，护理满意度（95.0%）较之对照组（76.7%）更高，组间比较 $P < 0.05$ 。结论 在手术室护理中应用个性化护理可有效改善患者负面情绪，营造良好的护患关系。

〔关键词〕个性化护理；手术室护理；常规护理

〔中图分类号〕R472.3 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165（2020）05-166-02

手术是治疗疾病的常用方法之一，手术疗法相比于保守治疗往往能取得更好的效果，不过手术具有一定的风险性，患者顾虑较多，会护理服务质量的要求也很高^[1]。良好的护理服务对提升手术室护理质量具有积极作用，本次试验我院在手术室护理中引入个性化护理模式，现就其护理效果进行分析阐述。

1 资料和方法

1.1 一般资料

试验对象选择为 2019 年 1 月至 12 月在我院接受手术治疗的 120 例患者，按照随机数字表法将其分为试验组（60 例）与对照组（60 例）。试验组中男性和女性各有 36 例、24 例；年龄介于 18 岁至 78 岁之间，平均年龄为（50.2±3.9）岁；其中骨科、胸科、妇科、胃肠科分别有 16 例、14 例、10 例、20 例。对照组中男性和女性各有 33 例、27 例；年龄介于 18 岁至 76 岁之间，平均年龄为（49.5±3.7）岁；其中骨科、胸科、妇科、胃肠科分别有 17 例、16 例、11 例、16 例。试验组与对照组患儿以上资料对比 $P > 0.05$ ，本研究可行。

1.2 方法

对照组实施常规护理，需做好手术准备工作，给予患者饮食指导和用药护理等干预，术中密切配合医生进行操作。

试验组实施个性化护理，措施如下：（1）术前护理。术前需加强病房巡视，医护人员共同到病房了解患者病情，并分析患者存在的问题，对其进行针对性的心理干预，向其详解相关疾病知识和手术知识，对其疑问进行解答。可在病房播放轻音乐，为患者提供书籍，以缓解其负面情绪。指导患者做好相关手术准备工作，护理人员需准备好手术设备和药品。（2）术中护理。护理人员需做好患者情绪安抚工作，介绍手术的安全性和疗效，嘱咐其放松心情。术前需对手术室进行消毒处理，调整好室内温湿度，护理人员需与手术医生、麻醉医生进行沟通，尽可能提升手术默契度。术中需注意观察患者生命体征，可采取肢体接触、语言沟通等方法与其交流，注意保护患者隐私，尽可能提升手术效率。

（3）术后护理。术后需将患者安全转运到病房，并告知患者及其家属手术情况，交待相关注意事项，给予患者饮食、运动、用药等方面的指导。

1.3 观察指标

观察对比两组患者负面情绪改善情况和护理满意度。患者焦虑、抑郁情绪改善情况分别以 SAS、SDS 评分进行评估，得分以低者为佳；护理满意度以问卷调查方法评估，非常满意率和基本满意率之和为总满意度。

1.4 统计学方法

试验组、对照组患者试验数据的处理采取 SPSS19.0 软件，同类计数资料与计量资料的差异性分别以卡方检验和 t 检验评价，

$P < 0.05$ 时组间差异显著。

2 结果

2.1 试验组、对照组情绪状态评分对比

试验组与对照组患者护理前的情绪状态评分接近， $P > 0.05$ ；试验组患者护理后的 SAS、SDS 评分显著低于对照组， $P < 0.05$ 。详见表 1。

表 1：试验组、对照组情绪状态评分对比（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

组别	例数	SAS		SDS	
		护理前	护理后	护理前	护理后
试验组	60	52.3±4.9	38.8±2.0	51.9±5.1	36.7±2.3
对照组	60	53.0±5.2	46.3±2.9	51.3±5.0	45.9±3.3
t		0.759	16.491	0.651	17.716
P		0.449	0.000	0.517	0.000

2.2 试验组、对照组患者护理满意度对比

试验组患者护理满意度为 95.0%，明显高于对照组的 76.7%，组间比较 $P < 0.05$ ，详见表 2。

表 2：试验组、对照组患者护理满意度对比 [n (%)]

组别	例数	非常满意	基本满意	不满意	总满意度
试验组	60	25 (41.7)	32 (53.3)	3 (5.0)	57 (95.0)
对照组	60	20 (33.3)	26 (43.3)	14 (23.3)	46 (76.7)
χ^2					8.292
P					0.004

3 讨论

手术疗法在临床中应用较广，尤其在处理疑难杂症和危重疾病中具有较大的优势，不过手术患者心理和生理应激反应明显，在围手术期需对其实施积极有效的护理干预，高质量的护理服务对保障患者身心健康具有积极作用^[2]。个性化护理是一类“以人为本”的护理模式，能根据患者的身心状态和实际病情对其进行针对性、个体化的护理服务^[3]。将个性化护理应用于手术室护理中能对患者实施心理、病情监护等多方面的护理干预，能确保手术顺利实施，还能提升手术效率和效果，利于保障患者身心健康，这一护理方法得到许多患者及其家属的认可，具有积极的临床应用价值^[4]。本次试验结果显示，在手术室护理中应用个性化护理模式后，患者 SAS、SDS 评分明显降低，护理满意度明显提升，且以上指标均优于采取常规护理模式的对照组患者（统计学分析显示 $P < 0.05$ ），江志刘^[5]的试验结果与此有一定的相似性。

由上可见，个性化护理在手术室护理中具有良好的应用效果，此护理方法值得推广应用。

〔参考文献〕

- [1] 张艳斌. 手术室个性化护理对老年手术患者术中应激及术

（下转第 171 页）

3 讨论

随着社会和时代的发展,护患沟通制度已经是护理工作中一项重要内容,良好的护患关系是护理工作中的一个重点环节^[4],是医院现代化服务理念的需求。

由于急诊患者出现护患纠纷、护患冲突的可能性很大,所以在急诊护理中,如何有效地进行护患沟通,构建一个良好的护患关系,尤为重要。护患沟通是护理人员进行护理和获得有效信息的基础^[5],同时也是优质护理的需要。在进行护患沟通时,护理人员除了要有扎实的业务基础,同时也要注意沟通的技巧。

科学的、高质量的护患沟通方式,使护士不再是重复性执行医嘱,机械式测量患者生命特征,简单的向患者陈述病情,向医生报告情况。通过高效的、简单的沟通方式使患者及家属尽快了解患者的急诊情况,明确下一步的计划,缓解患者的不良情绪。减少护患矛盾,解决因为护患沟通不畅导致的延误诊治或漏诊的问题,提高了患者及其家属的满意度,减少急诊科室不良事件发生率。本研究中,观察组护理满意度为 93.2%,对照组护理满意

度为 67.2%,对照组明显低于观察组,结果具有显著性差异($P < 0.05$)。观察组不良事件发生率为 6.0%,对照组不良事件发生率为 40%,对照组明显高于观察组,结果具有显著性差异($P < 0.05$)。

综上所述,在急诊护理中应用护患沟通干预,能调高患者满意度,降低护患纠纷发生率,护理效果显著,值得推广。

[参考文献]

- [1] 史金妹.护患沟通方法在急诊护理中应用的效果评价[J].医疗装备,2013,026(010):88-89.
- [2] 郭妍.护患沟通方法在急诊护理工作中的应用价值[J].中西医结合护理(中英文),2016,000(002):P.117-119.
- [3] 马晓艳.护患沟通方法在急诊护理中应用的效果探析[J].心理医生,2019,025(002):283-284.
- [4] 张全月.护患沟通在急诊科护理工作中的应用[J].养生保健指南,2018,000(022):222.
- [5] 卢春庆,潘红梅.护患沟通在护理工作中的应用[J].健康大视野,2013,021(007):151-152.

(上接第 166 页)

后满意度的影响研究[J].饮食保健,2019,6(41):199-200.

[2] 沈新花,秦晓芸,陈夏玲.手术室个性化护理对老年手术患者的影响[J].齐鲁护理杂志,2018,024(010):28-29.

[3] 顾燕平.手术室个性化护理对老年手术患者术中应激及术

后满意度的影响[J].山西职工医学院学报,2017,027(006):67-69.

[4] 孙静.个性化护理在减少手术患者不良情绪中的应用效果[J].国际护理学杂志,2017,36(7):975-977.

[5] 江志刘.个性化护理在手术室护理中的实施效果探讨[J].家庭保健,2019,000(014):181-182.

(上接第 167 页)

的优化。本研究中,在 PSQI 睡眠质量积分上,观察组护理后评分降低幅度显著高于对照组,两组数据有统计学意义($p < 0.05$);在患者护理满意率上,观察组为 98%,明显多于对照组 82%;两组数据有统计学意义($p < 0.05$)。观察组运用护理干预睡眠质量整体的状况得到优化,由此来帮助效果实现。

综上所述,心内科失眠患者中运用护理干预后可以有助于优化患者的睡眠质量,提升患者护理满意度。

[参考文献]

[1] 陈靖琳.心内科老年患者失眠的原因及护理对策[J].中国保健营养,2017,27(17):289.

[2] 鲍冬儿.心内科老年患者失眠原因分析及护理对策[J].中国乡村医药,2017,24(4):85-86.

[3] 李春芳,刘淑娟,于春燕等.中医综合护理干预措施对心内科住院患者失眠症状的护理效果分析[J].内蒙古中医药,2017,36(4):163.

[4] 郭小兰.护理干预在心内科失眠患者中的应用[J].心血管外科杂志(电子版),2017,6(2):159.

(上接第 168 页)

料,另一方面也可以开展实体的指导强调,以及网络上面的视频教学指导等多种形式。具体方式依据实际经费条件与人员需求而定,尽可能的减少工作压力,提升工作应对能力。同时还需要调动有关工作人员的参与积极性,让其意识到落实好护理工作对整体医疗配合的价值,提升其参与的动力,同时要简化有关流程,避免操作繁琐导致的工作人员理解压力与执行困难。通过更为简洁的操作,尤其是可以通过多种信息技术与新技术的辅助来提升工作执行的效率与便捷性,让医护人员更快的适应这种操作模式,由此提升整体的配合度。要意识到减轻护理工作压力是保证护理人员推动有关工作进行的关键因素之一,因此要适度的在技

术支持与经费控制上面做好平衡。

总而言之,综合护理干预应用在老年 2 型糖尿病患者中可以有效的提升患者治疗依从性,对稳定血糖水平较为有利。

[参考文献]

[1] 齐晶.延续性护理干预对老年 2 型糖尿病合并高血压患者生活质量的影响[J].糖尿病天地,2020,17(1):261.

[2] 王顺容.社区护理干预在 2 型老年糖尿病患者中的应用及效果观察[J].糖尿病天地,2020,(2):282.

[3] 吕金红.强化护理干预在老年 2 型糖尿病合并脑梗死患者中的应用效果观察[J].首都食品与医药,2020,27(4):180.

(上接第 169 页)

< 0.05 ;对照组的 SAS (40.97 ± 4.62) 和 SDS (40.50 ± 4.97) 评分在护理后高于综合组,综合组改善明显, $P < 0.05$ 。原因:综合护理中,能够通过不同的方法缓解患者的疼痛,使其满意度更高;及时掌握患者的情绪变化,帮助其树立治疗信心,减轻负性情绪;饮食护理可以减轻对其食管黏膜的伤害和刺激,避免了患者受到二次伤害,提升了其舒适度;而皮肤护理不仅能够缓解其疼痛,还能减轻对皮肤的刺激,从而提升患者的生活质量^[4-5]。

综上所述,对食管癌放疗患者开展综合护理干预,能够改善生活质量与情绪,值得将综合护理予以推广。

[参考文献]

[1] 郭慧军.顺铂联合氟尿嘧啶化疗同步放疗治疗食管癌患者不

良反应的护理策略评价[J].中国实用医药,2019,14(32):173-174.

[2] 杨璐,屈明静.心理干预对食管癌放疗住院老年患者生活质量及疲乏程度影响[J].中华保健医学杂志,2019,21(5):458-460.

[3] 刘良忠,李小红,彭科瑜,等.调强放疗同步多西他赛联合奥沙利铂化疗治疗 III / IV 期食管癌的临床研究[J].实用医学杂志,2019,35(24):3808-3812.

[4] 李金平.追踪护理模式联合个体化系统营养干预对食管癌放疗患者营养状况的影响[J].当代护士(下旬刊),2019,26(11):69-71.

[5] 李晓露,涂桂红,王娅妮.基于时效性激励理念的延续性护理在食管癌放疗并发放射性食管炎患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2019,25(23):14-16.