

循证护理和整体护理应用在手术室护理中对患者舒适和疼痛程度的影响

方长静

上海长征医院 上海 200003

【摘要】目的 分析和探讨循证护理和整体护理应用在手术室护理中对患者舒适和疼痛程度的影响。**方法** 选取我院收治的 100 例手术患者作为本次研究对象, 并按照实施护理方法不同, 将之划分为对照组(常规手术护理)和研究组(循证护理+整体护理), 观察和对比两组患者护理整体质量和舒适疼痛情况。**结果** 研究组患者无论是护理质量评分, 还是舒适疼痛评分, 都要优于对照组患者, 所存差异对比均显示 $p < 0.05$, 有统计学意义。**结论** 将循证护理和整体护理应用到手术室护理当中, 不仅可以提高患者舒适度和有效缓解术后疼痛情况, 还能够提升整体护理质量, 值得广泛推广。

【关键词】 循证护理; 整体护理; 手术室护理; 舒适疼痛; 影响; 分析

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2021) 04-145-02

手术室护理水平高低与患者生命安全息息相关, 当患者处于手术室这一陌生环境时, 常常会出现不同程度的生理心理应激反应, 并引发患者生命体征变化, 若不及时进行干预, 还会带来更为严重后果。而对患者实施常规手术室护理, 已经无法满足现代患者护理需求, 将循证护理和整体护理融入到其中, 不仅可以满足患者不断提高的护理需求, 还能促进手术更加顺利完成^[1]。本文联系我院 2020.2-2021.2 月收治的 100 例手术患者, 细致探讨循证护理和整体护理在手术室护理中的应用效果, 详细报道见下文。

1 一般资料和方法

1.1 患者资料

随机选取我院 2020.2-2021.2 月收治的 100 例手术患者作为研究对象, 并按照采用护理方法不同将之划分为研究组和对照组, 每组各 50 例患者。研究组患者男女比例为 26:24, 年龄介于 20~74 岁之间, (40.24.3) 岁为平均年龄, 普外、泌尿、骨科、妇产科手术比例为 15:8:11:16; 对照组患者男女比例为 25:25, 年龄介于 22~70 岁之间, (41.74.6) 岁为平均年龄, 普外、泌尿、骨科、妇产科手术比例为 12:7:13:18, 所有患者及家属对本次研究均知晓, 并签署了知情同意书。

1.2 方法

对照组患者采取常规手术护理, 包含向患者及家属介绍本次手术相关事宜、观测患者各项生命体征指标、协同医生给予护理协作等内容。研究组患者则给予循证护理和整体护理, 具体措施包含: (1) 术前, 告知患者及家属有关手术的具体事项, 并根据患者实际情况, 运用亲切和蔼语言态度、介绍主治医生、详解手术成功案例等, 缓解和改善患者存在的不良情绪, 帮助患者正确认知疾病及手术, 并主动配合医护人员开展工作; (2) 术中, 严格细致检查手术环境、仪器设备、药品药物等, 并加强医生、护士和患者之间沟通, 在形成良好协作模式中, 促进护理、手术更好展开, 在手术过程中护理人员也要严格按照相关要求, 对病例和手术单进行记录, 针对患者出现的不良情绪也要及时发现和疏导, 在这过程中还可以给予适当保温措施, 降低患者心理应激反应, 同时密切监测患者手术过程中各项生命体征指标, 若出现异常情况也要及时告知主刀医生, 并配合医生进行协助处理, 确保手术安全稳定进行; (3) 术后, 完成手术以后要帮助患者保持

正确体位, 并仔细告知患者及家属手术后需要注意事项, 同时给予恰当饮食、运动指导, 在促进患者身体尽快恢复的同时, 术后疼痛、发炎等并发症情况也能减少发生^[2]。

1.3 评价指标

采用我院自制护理质量评价表、疼痛视觉模拟评分表和舒适调查问卷, 对整体护理质量和疼痛舒适情况进行科学评价, 分值为 0~10 分, 分值越高说明护理质量越好、疼痛越严重和舒适度更高。

1.4 统计学处理

采用 SPSS19.0 软件对本次研究中出现的数据资料进行统计与分析, 针对计量资料使用 ($\bar{x} \pm s$) 进行表示, 并利用 T 值加以检验, 结果以 $P < 0.05$ 存在统计学意义。

2 结果

对研究组患者实施循证护理和整体护理以后, 患者护理质量评分、疼痛评分和舒适评分均要优于采用常规护理的对照组患者, 并且两组存在差异比较, 结果均显示为 $p < 0.05$, 统计学意义明显, 详见表 1^[3]。

表 1: 两组患者护理质量、疼痛舒适评分情况 ($\bar{x} \pm s$)

组别	护理质量	疼痛评分	舒适评分
研究组 (n=50)	9.73.6	2.31.4	9.13.8
对照组 (n=50)	6.84.2	5.71.2	5.62.4
T	3.7070	13.0384	5.5065
P	0.0003	0.0000	0.0000

3 讨论

与其他科室护理相比较, 手术室护理要求更高, 除了要树立以患者为中心护理理念以外, 还要关注患者生理舒适, 避免因患者出现应急生理心理应激反应, 对手术顺利进行和患者生命安全带来不利影响。尽管采用常规手术室护理方法可以取得一定效果, 但是缺乏针对性, 并且不能保证面面俱到, 需要结合时代发展要求, 将循证护理和整体护理应用到其中, 促进手术室护理持续性优化完善^[4]。

循证护理和整体护理均是以现代护理思想作为指导发展起来的, 其中循证护理倡导护理人员根据患者实际病情, 制定极具针对性和个性化的护理计划, 而整体护理则是从全面角度入手, 开展患者手术护理工作, 具体包含手术前告知患者及家属手术基本情况、术中观测患者生命指标和配合医生

(下转第 149 页)

$p < 0.05$, 详见表 2。

3 讨论

肿瘤科病人肿瘤多为恶性, 恶性肿瘤也就是说我们常说的癌症, 癌症之所以可怕是因癌症引起的一系列表现, 晚期癌痛是一种因癌症而起的全方位疼痛、势不可挡的疼痛, 并且大约有 50%~80% 的患者疼痛得不到有效的控制, 而导致病人身心受到巨大影响^[3]。一直以来, 如何减轻癌症病人的疼痛都受到广泛关注, 但由于癌痛的情况复杂, 因此规范化的疼痛护理管理受到广泛关注^[4]。

本次研究结果得出, 护理前, 两组 NRS 评分对比, $p > 0.05$; 护理后, 两组 NRS 评分与护理前对比均有明显降低, 观察组明显低于对照组, $p < 0.05$ 。这说明, 相比于肿瘤科普通的疼痛护理干预方法来说, 实施疼痛护理质量管理后对缓解病人疼痛的效果更好。这可能是因为, 通过建立专业团队、制定核心管理指标、动态评估疼痛程度、实施分级护理、加强疼痛护理教育, 促使肿瘤科疼痛护理程序标准化、规范化, 从而促使疼痛护理措施落到实处, 并更适用于肿瘤科患者^[5]。另外, 研究还指出, 观察组病人对肿瘤科护理人员专业知识、实操能力、服务意识、工作责任心、解决问题的能力等满意度均高于对照组, $p < 0.05$ 。这也说明, 疼痛护理质量管理的实施令病人更加满意。通过评估患者的疼痛程度,

(上接第 145 页)

手术工作、术后预防并发症情况和给予饮食运动指导等内容, 可以全面提升患者手术舒适度^[4-5]。本次研究中, 研究组患者采用循证护理和整体护理, 无论是护理质量, 还是疼痛舒适评分, 都明显优于实施常规护理的对照组患者, 并且组间差异对比具有统计学意义, $p < 0.05$ 。

综上所述, 将循证护理和整体护理运用到手术室护理当中, 不仅可以促进手术室护理优化改进, 还能提升整体护理质量水平, 并且患者在实施循证护理和整体护理以后, 术中生理心理应激反应也会明显减少, 在提高患者手术舒适度的同时, 有效缓解患者术后疼痛情况, 并促进患者尽快恢复。

(上接第 146 页)

3 结论

对于冠心病的患者而言, 心肌急剧供血不足是导致出现心绞痛的直接原因, 所以当患者受到情绪激动、劳累、寒冷以及过饱时, 都会诱发心绞痛的再次发作, 同时, 患者的身心健康以及生活质量都会受到不同程度的影响, 而整体护理是目前临床上的一种新型护理模式, 可以从患者入院到出院都进行护理, 从健康宣教以及心理护理、饮食运动等方面进

(上接第 147 页)

避免过于专业术语导致理解障碍, 适度地通过幽默性的表达来减缓患者与家属对疾病产生的心理压力感。要做好护理人员的教育指导, 让患者在综合素养上符合实际多样化情况所需, 提升护理工作的操作灵活性。要注重患者与家属双方面的护理, 做好必要的个性化方案引导。要充分调动家属的辅助作用, 让家属体统和谐的家庭环境, 提供充分的照料与关怀, 由此减少护理工作压力。要做好护理人员人性化护理理念的渗透, 多站在患者需求为中心, 做好护理工作细节的优化提升, 保持护理工作与时俱进。

总而言之, 糖尿病视网膜病变运用眼科护理干预后可以

动态地对疼痛情况进行记录, 科学的规划疼痛护理方案, 准确掌握患者的疼痛时间与程度, 来调整疼痛护理方案, 从而实现全面、完整、对症的疼痛护理管理, 提高疼痛护理质量和患者满意度^[6]。

综上所述, 肿瘤科疼痛护理质量管理实施有助于提高护理工作质量, 从而有利于缓解病人疼痛, 提高病人满意度。

参考文献:

- [1] 李丹, 孙娟华, 邹春芳等. 肿瘤科护理人员癌症疼痛管理的知识和态度调查分析[J]. 中国实用护理杂志, 2019, 35(21):1651-1656.
- [2] 俞瑾焱, 关婷. 护理干预对实施三阶梯治疗疼痛患者依从性的效果观察[J]. 国际护理学杂志, 2019, 38(20):3440-3442.
- [3] 党翠云. 疼痛护理管理模式在肿瘤科病房中的应用[J]. 贵州医药, 2016, 40(7):774.
- [4] 王刚会. 规范化护理方案在改善癌性疼痛患者疼痛中的作用[J]. 海军医学杂志, 2016, 37(2):147-150, 189.
- [5] 邵琪. 优质护理对改善晚期肿瘤患者疼痛程度及心理状况的效果[J]. 中国基层医药, 2018, 25(5):678-680.
- [6] 汪迎春, 姜海燕. 癌痛护理对胃癌患者疼痛程度的影响[J]. 现代消化及介入诊疗, 2016, 21(6):888-890.

参考文献:

- [1] 胡蕴婷. 手术室护理中循证护理和整体护理的有效应用[J]. 特别健康, 2021(30):186.
- [2] 李冉冉. 循证护理和整体护理在手术室护理应用中的临床效果探究[J]. 健康大视野, 2021(6):170.
- [3] 李伟珍, 谭庆敏, 张子江. 分析循证护理和整体护理在手术室护理应用中的临床效果和临床价值[J]. 中国医药指南, 2020, 18(19):283-284.
- [4] 金子, 谷琦琦, 徐海莉, 等. 手术室护理中应用循证护理和整体护理的效果及对舒适、疼痛程度的影响[J]. 国际护理学杂志, 2021, 40(2):333-336.

行护理, 有效的改善了患者的生活质量, 提高患者的治疗效果, 在临床上值得推广和使用。

参考文献:

- [1] 王翠丽. 探析冠心病合并心绞痛患者行整体护理干预的应用效果[J]. 心血管病防治知识, 2019, 9(23):51-53.
- [2] 张园园, 阎艳. 健康教育在冠心病心绞痛患者护理中的应用效果观察[J]. 中国医药指南, 2019, 17(25):281-282.

有效地控制血糖水平, 提升视力水平, 提高患者护理满意度, 整个状况更为理想。

参考文献:

- [1] 潘洁. 眼科整体护理干预在糖尿病性视网膜病变中的应用效果[J]. 饮食保健, 2021(7):188.
- [2] 李丹, 杨星, 吴红芳, 等. 糖尿病性视网膜病变的眼科护理干预[J]. 健康必读, 2021(1):144.
- [3] 高明哲. 眼科整体护理干预用于糖尿病性视网膜病变的效果研究[J]. 糖尿病天地, 2021, 18(2):213.
- [4] 占梦芳. 眼科护理干预在糖尿病性视网膜病变患者中的应用效果探讨[J]. 养生保健指南, 2021(6):237.