

探析手术室舒适护理对膝关节置换术患者疗效及护理满意度的影响

周佳彬

包头市第八医院 014040

〔摘要〕目的 分析手术室舒适护理对膝关节置换术患者疗效及护理满意度的影响。方法 从2019年1月至2020年12月在我院行膝关节置换术治疗的患者中随机选取66例进行本次研究,将其随机分为对照组和观察组,各33例,分别实施常规护理和舒适护理,治疗结束后,评价两组治疗效果,调查患者对护理工作的满意度,将两结果进行统计学比较。结果 以治疗结果为评价指标,与对照组(81.82%)相比较,观察组(100.00%)更高($P < 0.05$);在护理满意度方面,观察组(96.97%)较对照组(72.73%)更高($P < 0.05$)。结论 行膝关节置换术治疗的患者,术中对其实施舒适护理,能够有效促进患者术后膝关节功能的恢复,患者及家属对护理工作的满意度较高,有较高的推广价值。

〔关键词〕手术室舒适护理;膝关节置换术;治疗效果;护理满意度

〔中图分类号〕R473.6 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165(2021)06-178-02

膝关节功能障碍在临床上比较常见,临床上对此类患者的治疗主要以手术为主,膝关节置换术是常用的手术方式之一,通过手术,运用假体替代患者受损膝关节,促进患者膝关节功能重建^[1]。但是术后疼痛较明显。因此,减少疼痛、克服关节活动限制也就显得比较重要。舒适护理是护理学科中的一种新理念,护理人员以整体护理为基础,应用一些有效的、科学的个性化护理措施,帮助患者建立对治疗的信心,使其更加积极的配合治疗,进一步达到心理与生理上的统一。本次研究详细的分析了膝关节置换术中应用手术室式护理的价值。具体如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

从2019年1月至2020年12月在我院行膝关节置换术治疗的患者中随机选取66例进行本次研究,纳入标准:(1)符合膝关节置换术的治疗指征;(2)患者及家属均对本次研究知情;排除标准:(1)合并严重的心、肝、肾等器官功能障碍;(2)合并精神疾病,存在交流障碍;(3)不能配合本次研究。将本组患者随机分为观察组和对照组,每组33例,观察组中男性与女性分别为18例和15例,最小年龄55岁,最大71岁,平均(64.24±4.37)岁;对照组中男性与女性分别为19例和14例,最小年龄54岁,最大72岁,平均(64.85±4.43)岁。本次研究经过了本院伦理委员会的批准。两组一般资料差异无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组 常规护理。护理人员密切配合各项医疗人员的工作。

观察组 舒适护理。(1)环境护理。护理人员将手术室内的温度以及湿度调整在感觉舒适的状态,一般为22~26℃和30%~60%,保证手术室内治疗环境的舒适度。如果有特殊情况,可将湿度与温度进行调整。保证手术室被单、地面等卫生的干净及整洁,护理人员要对患者的信息进行仔细的核对;

(2)手术器械的准备。护理人员要根据患者的手术方式及时准备好手术中所需要用到器械及设备,比如膝关节置换器械、下肢手术器械、骨水泥、人工膝关节假体、气囊止血

带等等,提前对各医疗设备器械进行调试,保证其均处于正常运行状态;(3)心理护理。患者进入手术室后,护理人员要及时与患者进行沟通及交流,了解患者的心理状态,缓解其不良情绪。向患者介绍手术以治疗的方式、治疗效果以及术后预后等,增强患者对治疗疾病的信心,并能够更加积极的配合医务人员的治疗;(4)术中护理。在手术治疗的过程中,护理人员要积极配合操作医师的工作,为患者做好保暖,做好对身体一些私密部位的遮盖,协助麻醉医师摆放体位,通过表情、手势等鼓励患者乐观的接受治疗,保证麻醉穿刺的成功率。手术中还要为治疗人员提供充分的手术视野。

1.3 观察指标

治疗结束后,评价两组治疗效果,调查患者对护理工作的满意度,将两结果进行统计学比较。治疗效果的评价标准,手术后如果患者膝关节功能基本恢复,日常活动不受限制评价为优秀,如果患者膝关节功能有明显恢复,但是日常活动功能受到一定限制则评价为良好,如果膝关节功能未恢复,病情有所加重,膝盖活动受限严重则评价为差。采用本院自制的护理满意度调查表,结果包括非常满意、满意和满意。

1.4 统计学分析

采用SPSS20.0软件,用(n,%)表示治疗效果、护理满意度等,用 χ^2 检验,差异有统计学意义用 $P < 0.05$ 表示。

2 结果

2.1 比较两组治疗效果

以治疗结果为评价指标,与对照组(81.82%)相比较,观察组(100.00%)更高, $P < 0.05$,见表1:

表1 两组治疗效果比较

组别	优秀	良好	差	治疗效果(%)
观察组(n=33)	30	3	0	33(100.00)
对照组(n=33)	18	9	6	27(81.82)
χ^2	/	/	/	9.021
P	/	/	/	0.002

2.2 比较两组护理满意度

在护理满意度方面,观察组(96.97%)较对照组(72.73%)更高, $P < 0.05$,见表2:

表 2 两组护理满意度比较

组别	非常满意	满意	不满意	满意度 (%)
观察组 (n=33)	26	6	1	32 (96.97)
对照组 (n=33)	16	8	9	24 (72.73)
χ^2	/	/	/	11.704
P	/	/	/	0.000

3 讨论

人工膝关节置换术主要应用于对类风湿性关节炎、骨关节炎、创伤性关节炎等患者的治疗,通过手术治疗,减轻患者膝关节的疼痛感,促进其膝关节功能的改善。手术治疗过程中,减少疼痛感、改善关节活动限制是治疗的主要目的^[2]。近年来,我院对实施人工膝关节置换术治疗的患者配合实施了手术室舒适护理,从手术室环境护理、手术器械护理、心理护理以及术中护理等多个方面进行,保证了整个手术操作过程的流畅性。

手术室是对患者进行疾病治疗的重要场所,因此其护理质量直接关系到患者的治疗效果以及生命安全。要求护理人员需要结合具体的情况为患者提供高质量的护理服务。通过对患者实施心理护理,在整个护理工作中,护理人员以患者为中心,在遵循了此种护理管理理念的同时,为手术的完整性以及连

续性做好了保障,手术室整体护理水平得到了提升。通过心理护理,充分的体现出了手术室护理工作中以以人为本的管理理念,突破了现代护理管理的屏障,及时发现问题,配合应用了有效的护理方式,增强了患者对治疗的信心。通过术中全面护理,在尊重患者、理解患者的同时,保证了手术治疗效果,以患者为中心,保证了手术的顺利完成。本次研究结果也显示,不论是治疗效果还是护理满意度,观察组均比较高,这也进一步证实了手术室舒适护理干预应用于人工膝关节置换术患者护理中的优势,患者手术治疗过程中的舒适感增强,满意度更高。

综上所述,行膝关节置换术治疗的患者,术中对其实施舒适护理,能够有效促进患者术后膝关节功能的恢复,患者及家属对护理工作的满意度较高,建议将其推广在更多的临床上应用。

【参考文献】

[1] 王瑶.分析术中舒适护理对人工膝关节置换术患者术后疼痛及膝关节功能的影响[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(97):310-311.

[2] 冯蓓.膝关节置换术中应用手术室循证护理对术后感染的预防影响[J].双足与保健,2019,28(01):115-116.

(上接第 176 页)

应激反应^[5]。

研究结果显示:从产程时间看,对比结果($P < 0.05$),研究组产程时间更短,与参照组比较,差异显著;从疼痛发生率看,对比结果($P < 0.05$),研究组疼痛发生率更低,与参照组比较,差异显著。镇痛分娩,镇痛起效快,缓解阵痛效果好,可以缓解产妇对产痛的恐惧;无痛分娩时产妇能保持清醒,也能正常进食饮水,能主动配合分娩的全过程,可以及时补充体力,加速产程进展;无痛分娩不会阻碍日常活动,产妇术后依然能下床走动,无痛产妇产后镇痛依然有效果,可以使产妇早日下床活动,促进产后恢复;在无痛分娩时通过对产妇进行心理护理干预,可以缓解产妇负面情绪,使产妇更好的配合生产,增加产妇生产的信心;对产妇进行生活指导,可以提高产妇舒适度,保存体力,为生产做好准备;通过生产指导,可以缓解产妇羞怯心理,使产妇能更好的配

合生产,减少不当用力对胎儿及产道的损伤。

综上所述,对产妇应用无痛分娩护理可降低产妇产痛,缓解产妇对产痛的恐惧,加快产程进展,护理效果显著。

【参考文献】

[1] 姜雪.分析无痛分娩护理干预模式对产程的影响效果[J].中国医药指南,2021,19(22):191-192+195.

[2] 贾娜.无痛分娩对产程及妊娠结局影响的临床观察及效果评价研究[J].中国农村卫生,2021,13(12):28-29.

[3] 袁静,胡昌华,李琦,等.无痛分娩用于初产妇的效果观察及产程时间与母婴结局的影响分析[J].中国社区医师,2021,37(06):80-81.

[4] 陈兰,徐晓兰.无痛分娩用于临床初产妇的效果及对母婴结局的影响分析[J].系统医学,2021,6(02):135-137.

[5] 王琪,马晨霞.无痛分娩护理干预对产妇产程的影响和疼痛发生率评价[J].结直肠肛门外科,2020,26(S2):185-186.

(上接第 177 页)

手术是一种治疗多种疾病的方法^[4],在手术后很容易发生感染,不仅会延长患者住院时间,增加并发症,还会损伤患者身体健康^[5]。使用预防性护理,可以针对导致手术室层流手术间感染的相关因素进行预防措施,加强地面,各种物品表面,手术器械,护理人员,医生的手术服,手部的彻底消毒,降低感染率。

本文中选择的 80 例在手术室层流手术间进行手术的患者,使用预防性护理的患者的感染率明显小于使用常规护理患者,患者的痊愈时间较高,护理满意率较高,出院时间较短,感染控制知识,手卫生依从性,手术室环境安全,手术器械规范化以及消毒隔离规范化较高。

综上,在手术室层流手术间治疗患者中使用预防性护理,有利于控制感染率,缩短痊愈时间,出院时间,提高护理满意率,改善感染控制知识,手卫生依从性,手术室环境安全,

手术器械规范化以及消毒隔离规范化,值得临床使用和推广。

【参考文献】

[1] 孙庆燕.预防性护理对手术室层流手术间感染率控制情况的影响[J].国际护理学杂志,2021,40(03):389-392.

[2] 刘菲,牛文月,王成洲.预防性护理对心外科术后切口感染的作用分析[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(85):136.

[3] 王新刚,张晶,林玉萍.实施感染预防束联合预防性护理在手术部位医院感染预防和控制作用[J].国外医学(医学地理分册),2019,40(02):144-146+170.

[4] 张艳.预防性护理对心外科术后切口感染的作用分析[J].疾病监测与控制,2019,13(03):246-248.

[5] 杨翠霞.对行手术治疗的四肢开放性骨折患者实施手术室预防性护理对其术后切口感染的影响[J].当代医药论丛,2018,16(03):239-240.