

手术室护理中实施细节化护理对提升患者满意度的影响分析

杨真真

厦门大学附属第一医院 福建厦门 361000

【摘要】目的 研究细节化护理措施在手术室护理中的应用效果,对患者护理满意度影响进行评估。**方法** 使用对照分析法进行研究,病例资料为我院 2019 年 1 月~2020 年 12 月收治的手术室患者,总计 90 例,使用随机数字表方式分组,对照组与观察组各 45 例,分别使用常规护理措施与细节化护理,比较两组护理质量与满意度。**结果** 观察组护理质量评分明显高于对照组,护理人员手术室护理理论、操作技能与服务态度明显提升,组间差异有统计学意义($P < 0.05$);观察组护理满意度明显高于对照组,差异存在统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 在手术室护理中,实施细节化护理措施产生的效果理想,不仅能够改善手术室整体护理质量,而且可提高护理人员满意度。

【关键词】 手术室护理; 细节护理; 患者满意度; 影响

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1671-4083 (2021) 12-151-02

手术室是医院重要部门,主要收治手术治疗患者,手术室护理工作水平将直接影响手术进展,并关系到患者身体健康与安全。以往我院手术室采用常规护理方案,做好患者身体指标护理与术后观察,虽然取得预期效果,但是护理内容不全面,缺乏细节护理措施^[1]。新时期,随着医院护理工作升级,将细节护理应用到手术室护理中。本文分析细节护理对手术室患者护理满意度影响,现报道如下:

1 资料及方法

1.1 一般资料

资料为我院 2019 年 1 月~2020 年 12 月手术室收治的患者,随机选择 90 例,分为两组,对照组与观察组各 45 例,研究经过患者本人同意,符合医学伦理,患者一般资料见表 1:

表 1: 两组一般资料详情表

组别	性别		年龄(岁)	平均病程(月)
	男	女		
对照组(n=45)	25	20	50.24±5.71	2.52±1.02
观察组(n=45)	27	18	52.19±5.09	2.38±0.98
χ^2 或 t	0.182		1.710	0.664
P	0.670		0.091	0.508

分析上表,两组一般资料差异小, $P > 0.05$ 。

纳入标准: 患者均接受外科手术;一般资料完整;无手术禁忌症。

排除标准: 合并精神障碍疾病;入院前服用胃肠动力药物、凝血功能异常;语言沟通障碍。

1.2 方法

对照组使用常规护理方式,做好生命体征指标观察,纠正不良反应,严格依据我院手术室护理流程为患者提供护理支持,做好手术室器材消毒、手术室温度、湿度调节工作。手术中,与主治医师密切配合,做好患者术中保温护理。

观察组使用细节护理措施,具体护理内容如下:

术前护理: 护理人员在术前访视患者,做好术前心理疏导,并为患者讲解术前注意事项,告知术前禁食禁水。完成术前健康教育指导,讲解手术干预效果与手术具体流程,注重消除患者恐惧心理,提高手术室治疗配合度与依从性。

术中护理: 护理人员对手术室器材与设备进行检查,并做好消毒检查。在手术麻醉期间,为患者提供鼓励支持,指导患者取合适体位,放松心情。手术过程中,护理人员与主治医师配合,做好输液管与呼吸导管护理。密切关注患者生命体征,出现不良事件后,立即处理。在手术期间,落实细节护理措施,对患者身体进行保温,确保输液温度与患者身

体温度一致,避免出现术中低温。

术后护理: 关注患者切口恢复情况,并讲解术后常规注意事项,提示患者定期复检,并做好护理协助,将延续性护理应用在术后护理中。护理人员为患者制定术后康复计划,指导患者严格遵医嘱,关注身体指标变化。对患者术后不良事件进行记录,制定科学的护理计划,使得手术室护理得到延续,最大程度提高护理干预水平,为患者健康提供支持。

疼痛细节化护理: 对手术室疼痛患者进行细节化护理,通过镇痛类药物应用,缓解或消除引发疼痛原因,促进患者身体舒适。在本次护理中,也将物理止痛与针灸止痛方案应用在细节化护理中。在镇痛类药物使用中,允许患者根据自身需求给予一定量的镇痛药物,以达到理想镇痛干预效果。同时根据 WHO 推荐的阶梯疗法进行镇痛干预,第一阶梯使用非阿片类药物,第二阶梯采用弱阿片类药物,第三阶梯则采用强阿片类药物。在物理止痛中,为手术室患者提供冷敷热疗法,并结合按摩推拿。针灸止痛主要对肩部与颈后穴位进行针灸,减少痛觉神经反应,以达到缓解疼痛目标。

1.3 观察指标

①观察两组护理质量,使用我院自制的手术室护理质量调查问卷表,具体包括 3 个项目,分别是手术室护理理论掌握情况,手术室护理技能与护理服务态度,每项 30 分,分值越高,手术室护理质量越高。

②护理满意度。

1.4 统计学处理

以软件统计数据,计数资料表示,检验;计量资料($\bar{x} \pm s$)表示,t 检验,在 $P < 0.05$ 条件下,存在统计学意义。

2 结果

2.1 两组护理满意度比较结果

观察组护理满意度明显高于对照组,组间差异明显($P < 0.05$),见表 2:

表 2: 两组护理满意度组间对比结果 [n (%)]

组别	例数	十分满意	一般满意	不满意	满意度
观察组	45	24	20	1	44(97.78%)
对照组	45	20	17	8	37(82.22%)
χ^2	-	-	-	-	4.444
P	-	-	-	-	0.035

2.2 两组手术室护理质量评分比较结果

观察组手术室护理质量评分高于对照组,护理人员在基础理论、操作技能与服务态度方面评分提高,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 3:

表 3: 两组手术室护理质量评分比较结果 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	基础理论	操作技能	服务态度
观察组	45	26.43±2.18	25.58±1.53	28.54±1.23
对照组	45	25.13±1.69	24.74±1.31	27.85±0.97
t	-	3.162	2.798	2.955
P	-	0.002	0.006	0.004

3 讨论

随着手术室护理理念发展, 患者对手术室护理工作水平提出更高要求。在此背景下, 护理人员不仅应具有扎实的手术室护理理论知识, 而且应具备熟练的手术室临床护理技能。同时, 要求手术室护理人员保持良好的护理服务态度, 始终做到以手术室患者为核心, 注重做好细节护理支持, 以降低不良护理事件发生, 加快患者手术进程, 降低医源性感染发生率。研究指出, 将细节护理方式应用在手术室护理中, 也能够提高护理有效性, 使得手术室护理工作的满意程度获得提升。在具体护理过程中, 手术室应成立细节化护理小组, 做好小组成员培训, 重点讲解手术室安全事项, 对常见的并发症与不良反应进行预防护理, 由此增加手术室护理效果, 为患者安全提供保障。

手术室作为医院的重要场所, 收治的患者较多, 并且患者病情多变, 对护理人员的专业素养和职业技能提出了更为严格的要求。基于此, 需要将细节护理方案落实到手术室护理全过程中, 做到一切从患者利益出发, 并关注手术患者的舒适度, 确保手术室护理质量达到预期。在细节护理过程中,

(上接第 149 页)

仅是有腹部出现不适等各类轻度的表现, 该经和胃溃疡疾病、胃炎疾病症状大体上相似, 经过被忽略, 将其当作是慢性病。在对胃癌疾病治疗的时候, 一般会运用胃癌根治术治疗模式, 但是由于手术治疗具有较大的侵害性, 这就需要将护理措施引入其中^[4]。当前我国胃癌疾病的早期诊断几率较低, 而胃癌患者的预后与患者的病理分期、发病部位、组织类型、治疗措施以及生物学行为均存在一定的联系^[5]。因此, 通过个体化手术期的护理对降低并发症发生的几率以及提升胃癌患者生活的质量具有十分重要的意义。本次实验研究发现, 相比于对照组来说, 实验组患者的出现并发症的概率要低于对照组, 实验组的治疗效果也要由于对照组, 相应的治疗效果具备统计学的意义。且 $P < 0.05$ 。

综上所述, 在对接受胃癌手术患者, 采取针对性手术个体化手术室护理的模式, 能够有效的改善患者的不良症状,

(上接第 150 页)

情况下对比成效均突出 ($P < 0.05$)^[5]。VSD 持续负压吸引引流治疗褥疮患者, 明显减轻患者痛苦, 加快创面修复愈合; 尤其表现在治疗后, 对患者的换药次数、换药时程度、创面修复愈合率及平均住院天数差异上对比均突出 ($P < 0.05$)^[6]。优质护理在患者治疗环节的应用, 通过一系列护理措施, 以改善患者心理状态, 提升其生理舒适度, 进而提升护理效果。

综上所述, 优质护理干预对骶尾部褥疮患者持续负压封闭引流技术治疗的护理效果极佳, 突出表现在提升患者护理满意度, 降低患者疼痛评分, 提升患者、创面修复评分、愈合率评分上, 在患者的辅助治疗中起了突出的护理效果。

参考文献

[1] 张茹茹, 念婷婷. 综合护理模式对重症脑外伤术后

护理人员重点关注手术室患者感染情况, 严格做好物品消毒, 在为患者提供敷料时, 应避免用手直接与敷料接触, 要求护理人员在无菌环境下, 佩戴一次性手套, 由此提升护理安全性。在手术室护理中, 为强化细节护理成效, 护理人员应关注患者病情指标变化, 并采取更加全面的护理手段, 分析手术室因素对患者康复造成不良影响, 并及时制定预防性护理方案。

在细节护理措施的应用过程中, 手术室护理人员也需要关注疼痛护理的重要价值, 为患者提供早期镇痛, 使得疼痛感降低, 提高患者手术配合度。基于对细节护理措施的应用, 手术室护理质量得到提升, 具体表现在护理人员的责任感提高, 思维方式进步, 能够主动关心患者病情进展, 并将细节护理方案落实到日常护理中, 使得细节护理的价值得到充分体现^[2]。同时, 护理人员的手术室护理技能获得提升, 无菌操作能力与机械无菌化护理工作均得到改善, 对构建无菌手术室产生促进作用, 为患者手术安全提供支持。

综上所述, 将细节化护理措施应用在手术室护理中产生的效果理想, 能够提升患者护理满意度, 并改善手术室整体护理质量。

参考文献

[1] 陶书敏. 细节护理对提升手术室护理质量及护理满意度的有效性分析 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(01):116.

[2] 薛伟. 在手术室护理中应用细节护理效果以及患者护理满意度分析 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(81):301+303.

还能够提升治疗的效果, 在临床上也值得进行推广。

参考文献

[1] 王钦钦. 保温护理措施在 50 例胃癌手术患者麻醉恢复期的临床效果 [J]. 家庭医药, 2019(3):223.

[2] 陈碧莲, 许美养. 保温护理措施在 50 例胃癌手术患者麻醉恢复期的临床效果 [J]. 中外医学研究, 2018, 16(26):83-84.

[3] 屈胜利. 胃癌手术患者在麻醉恢复期实施针对性手术个体化手术室护理的效果 [J]. 中国药物与临床, 2020, 20(19):3341-3342.

[4] 陆晓莉. 探析胃癌手术患者麻醉恢复期的手术室护理对患者的影响效果 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(23):127.

[5] 邓燕君, 吴春芬, 郑容斌, 等. 保温护理对胃癌手术患者麻醉恢复期低温及苏醒延迟发生率的影响 [J]. 河北医药, 2018, 40(13):2069-2071.

昏迷患者压力性损伤的预防与治疗作用 [J]. 中国医药科学, 2020, 10(8):140-143.

[2] 胡亚丹. 黄连膏掺冰石散治疗 II 期压疮的疗效观察 [J]. 中西医结合研究, 2019, 11(5):276-277.

[3] 张小英. 大面积褥疮患者康复的护理体会 [J]. 甘肃科技, 2018, 34(13):137-138.

[4] 戴惠琴, 朱莺, 邱悦. 持续负压封闭引流 (VSD) 技术治疗骶尾部褥疮的临床护理与观察 [J]. 按摩与康复医学, 2017, 8(14):66-69.

[5] 宋晓楠. 目标策略针对性护理在骶尾部褥疮 VSD 中的应用 [J]. 安徽卫生职业技术学院学报, 2019, 18(1):85-86, 89.

[6] 金卓拉. VSD 持续负压引流治疗褥疮患者护理效果研究 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(76):14940, 14942.