

全程无缝隙护理在妇科门诊手术室中的应用效果及患者心理状态影响分析

曹 创

滨海县人民医院门诊手术室 江苏盐城 224500

〔摘 要〕目的：探究全程无缝隙护理应用于妇科门诊手术室的效果，并分析对患者心理状态的影响。方法：抽取样本时间跨度于 2022.1-2023.1，样本数量统计 82 例，均来源妇科门诊进行手术治疗患者，鉴于数字表随机法拟定 2 组，即：参照组、观察组，各计 41 例，前者行常规护理，后者施以全程无缝隙护理。比对指标值，即：心理状态（SAS、SDS）、并发症（出血、感染、呼吸急促）、满意度（服务态度、诊疗环境、护理效果、急救处理）。结果：心理状态护理前无差异（ $P>0.05$ ），护理后观察组 SAS（ 30.25 ± 3.21 ）分、SDS（ 30.14 ± 3.14 ）分较参照组（ 40.12 ± 3.29 ）分、（ 40.21 ± 3.22 ）分均有较低值（ $P<0.05$ ）。有关并发症的观察组计算值 2.44% 偏低参照组 14.63%（ $P<0.05$ ）。观察组服务态度（ 20.44 ± 2.45 ）分、诊疗环境（ 20.34 ± 2.38 ）分、护理效果（ 20.52 ± 2.42 ）分、急救处理（ 20.37 ± 2.43 ）分较参照组（ 15.35 ± 2.31 ）分、（ 15.42 ± 2.21 ）分、（ 15.24 ± 2.33 ）分、（ 15.33 ± 2.29 ）分均有更高表现（ $P<0.05$ ）。结论：全程无缝隙护理辅助妇科门诊手术室工作开展效果显著，能够在患者的整个治疗过程中，从术前准备到手术操作再到术后恢复期，提供连贯、安全且高效的护理服务，且围绕患者的个性化需求展开护理，强调护理团队的协同合作，注重信息沟通效果以及持续改进。在妇科门诊手术室中应用全程无缝隙护理可提高手术的成功率，减少并发症发生，同时患者的心理状态受多种因素影响，可能会导致患者术中焦虑不安，影响手术效果与患者的术后康复速度，辅以无缝隙护理可针对患者不同阶段存在的负面情绪予以疏导，帮助其树立治疗信心，从而达到更好的治疗效果，值得临床借鉴。

〔关键词〕全程无缝隙护理；妇科门诊手术室；心理状态

〔中图分类号〕R473.71

〔文献标识码〕A

〔文章编号〕2095-7165（2024）05-069-02

妇科门诊手术室作为妇科进行小型手术的主要场所，主要进行常见妇科疾病治疗，但为保证手术治疗效果需辅以相应的护理措施，积极改善患者身心状况，促进预后整体质量得到提升^[1]。鉴于此，选择 82 例妇科门诊进行手术治疗患者，探究全程无缝隙护理的应用效果，分析数据如下：

1 研究背景及方法

1.1 背景信息

抽取样本时间跨度于 2022.1-2023.1，样本数量统计 82 例，均来源妇科门诊进行手术治疗患者，鉴于数字表随机法拟定 2 组，即：参照组、观察组，各计 41 例。详情：参照组样本统计中，年龄分布统计 21 岁与 70 岁间，均数值计算为（ 45.63 ± 3.14 ）岁，体重统计 45—76kg，均数值计算为（ 60.48 ± 2.39 ）kg，手术类型统计：开腹手术计有 16 例，腹腔镜手术计有 25 例。观察组样本统计中，年龄分布统计 22 岁与 71 岁间，均数值计算为（ 46.73 ± 3.63 ）岁，体重统计 46—77kg，均数值计算为（ 61.37 ± 2.45 ）kg，手术类型统计：开腹手术计有 15 例，腹腔镜手术计有 26 例。比对患者基础信息无数据差异（ $P>0.05$ ）。

1.2 方法

参照组：常规护理，内容详情：讲解患者具体病情状况、治疗内容，并安抚其心理状态，积极回答有关疑问，确保患者有较高配合度。

观察组：全程无缝隙护理，内容详情：护理开展涉及术前、手术室护理以及手术室外护理，针对不同阶段予以患者针对性的护理指导。（1）术前护理。需对全科护理工作人员开展统一培训，提高其团队协作水平，将护理服务由被动转变为主动，确保工作开展的科学性及有效性。针对患者需积极解答其疑问，并讲解病情以及治疗相关内容，纠正患者的不良情绪，

同时予以其便民服务，如一次性纸杯、开水等，若患者无人陪诊可为其提供全程的陪伴服务，确保患者得到关怀，以良好心态面对治疗开展。（2）手术室护理。手术室护理工作中需耐心且温和的态度面对患者，引导患者进行正确体位调整，并与其开展交流，缓解其紧张情绪，同时协助手术医生进行手术操作，加强患者各项体征指标监测，防止不良事件发生。

（3）术后护理。做好患者术后监测，查看其是否有呼吸困难、出血等状况发生，若有不适需及时与医生交流，同时需讲解术后相关注意事项，确保患者掌握一定的自护技巧，促进预后质量提升。

1.3 观察指标

1.3.1 心理状态

测定工具：焦虑自评量表（SAS）、抑郁自评量表（SDS）

^[3]，各量表项目计 20 个，总值为 0-80 分，分值与焦虑、抑郁症状成正比。

1.3.2 并发症

记录出血、感染、呼吸急促等并发症状况。

1.3.3 满意度

项目涉及：服务态度、诊疗环境、护理效果、急救处理方面，各项参考值 0-25 分，分值越高说明此方面的满意程度越佳。

1.4 统计学分析

数据软件版本：SPSS27.0，计数结果解读： n （%）、卡方检验；计量结果读：（ $\bar{x}\pm s$ ）、 t 检验，数据差异判定： $P<0.05$ 作出统计学差异结果判断。

2 结果

2.1 心理状态

护理前数据无差异（ $P>0.05$ ），护理后观察组值低（ $P<0.05$ ），详情如表格 1。

2.2 并发症

观察组计算值低 ($P < 0.05$)，详情如表格 2。

表 2 比对并发症 [n (%)]

组别	n	出血	感染	呼吸急促	总发生率 (%)
参照组	41	2	2	2	6 (14.63)
观察组	41	1	0	0	1 (2.44)
χ^2					3.905
P					0.048

2.3 满意度

观察组统计值高 ($P < 0.05$)，详情如表格 3。

3 讨论

妇科门诊手术室的出现可为患者提供更加便利及安全、高效的治疗服务，但鉴于手术的特殊性，需结合相应护理措施，从术前、术中、术后的高效护理服务，可确保手术器械和环境皆符合卫生标准，并结合患者状况给予必要的护理措施，不仅可以有效减少手术患者的术后感染率和并发症发生率，促进患者康复，还有助于提高医疗服务质量^[4]。

研究显示：心理状态、SAS、SDS、满意度 2 组有差异，且观察组值更佳 ($P < 0.05$)，可见全程无缝隙护理模式应用价值显著。常规护理作为常用护理方式，但实施过程中过于标准化，不能充分考虑患者个体间的差异，致使应用效果不佳，而全程无缝隙护理模式作为新型护理方式，就是指临床工作中开展的连贯、无间断的护理方式，可为患者提供全方位的医疗服务，实践开展中从术前、术中、术后均可充分考虑患

科门诊手术室患者的实际需求，减少信息传递和执行环节中的错误和遗漏，辅以优质高效的护理指导，确保手术顺利开展的同时，减少有关并发症出现^[5]。工作实施中全程无缝隙护理可予以患者全程陪伴，使患者感受到被尊重和被关爱，进而促进患者情绪的稳定和放松，减轻患者的紧张和不安情绪，增加其安全感，同时护理人员会与患者进行充分沟通，解释手术流程、风险和预期结果等信息，使患者对手术有清晰的认知，以此缓解患者的恐惧和焦虑情绪，为手术顺利实施奠定基础。

总之，妇科门诊手术室工作中结合全程无缝隙护理在开展效果显著，利于患者心理状态、满意度等改善。

[参考文献]

- [1] 郑义琴, 何蕊. 手术室护理中应用全程无缝隙护理模式对护理质量的影响 [J]. 中外医疗, 2022, 41(11):162-165+170.
- [2] 龙玲, 高颖. 全程无缝隙护理干预在手术室护理中的效果评价 [J]. 基层医学论坛, 2022, 26(09):123-125.
- [3] 李常娥. 全程无缝隙护理在手术室护理中应用对患者应激反应、满意度的影响 [J]. 航空航天医学杂志, 2021, 32(10):1245-1247.
- [4] 李伟珍, 胡婉梅, 成晓花, 等. 全程无缝隙护理干预模式对手术室护理质量的影响 [J]. 中西医结合护理 (中英文), 2021, 7(10):175-177.
- [5] 赵婧. 全程无缝隙护理运用于手术室护理中的应用效果 [J]. 黑龙江中医药, 2021, 50(05):445-446.

表 1 比对心理状态 ($n=41$, $\bar{x} \pm s$, 分)

组别 / 时间	SAS		SDS	
	护理前	护理后	护理前	护理后
参照组	55.62 ± 3.37	40.12 ± 3.29	54.18 ± 3.45	40.21 ± 3.22
观察组	55.25 ± 3.41	30.25 ± 3.21	54.22 ± 3.39	30.14 ± 3.14
T 值	0.494	13.749	0.053	14.337
P 值	0.311	0.000	0.479	0.000

表 3 比对满意度 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	服务态度	诊疗环境	护理效果	急救处理
参照组	41	15.35 ± 2.31	15.42 ± 2.21	15.24 ± 2.33	15.33 ± 2.29
观察组	41	20.44 ± 2.45	20.34 ± 2.38	20.52 ± 2.42	20.37 ± 2.43
T		9.679	9.700	10.064	9.665
P		0.000	0.000	0.000	0.000

(上接第 68 页)

高度精神紧张是胃病发生的重要原因^[1]，如司机、建筑工人、办公室工作人员等的胃病发生率都很高^[2]，胃炎、胃溃疡患者经全面检查确诊后进行系统治疗，并配合精神方面进行调养，才能达到理想的治疗效果^[3]。胃就像一部每天不停工作的机器，食物在消化的过程中会对黏膜造成机械性的损伤，保持有节制的饮食是治疗胃病的关键^[4]。护理人员要从指导患者生活作息上做起，最起码一天三顿要定时定量，最好自己设定一个时间表，然后严格遵守。本次研究中，研究组接受系统护理干预，参照组接受常规护理干预，结果显示，对比干预后的护理效果，研究组患者护理效果显著优于参照组。差异具有统计学意义，($P < 0.05$)。表明系统护理干预效果显著，有学者^[5]选取慢性胃炎、胃溃疡患者进行研究，分别实施系统护理干预和常规护理干预，结果可见，系统护

理干预效果较好，与本文研究结果一致。

综上，针对慢性胃炎、胃溃疡患者采取系统护理干预，患者护理效果显著改善，适于推广与应用。

[参考文献]

- [1] 曹树英. 慢性胃炎胃溃疡患者的系统护理干预及对护理效果的影响分析 [J]. 家庭医药, 2022, 000(009):324.
- [2] 仇霞, 王广. 慢性胃炎、胃溃疡患者系统护理干预的应用效果评价 [J]. 健康大视野, 2021, 000(009):110.
- [3] 赵红梅. 慢性胃炎、胃溃疡患者系统护理干预的应用效果评价 [J]. 中外女性健康研究, 2019.
- [4] 邱媛媛. 慢性胃炎、胃溃疡患者系统护理干预的应用效果评价 [J]. 健康必读, 2023, 000(015):139-140.
- [5] 付吉, 谢小丽. 慢性胃炎、胃溃疡患者系统护理干预的应用效果 [J]. 医学信息, 2022, 32(0z1):259-260.