

优质护理对手术室护理质量的效果观察

王宁娟 李超

宝鸡市高新医院 陕西宝鸡 721000

摘要:目的:探讨优质护理在手术室护理质量中的影响。方法:将我院在2022年12月-2023年12月收治的88例手术治疗患者为分析对象,随机分为常规(44)和研究(44)两组,分别予以常规护理和优质护理,分析护理效果。结果:研究组手术室质量评分更高, $P < 0.05$;护理后,研究组焦虑、抑郁自评量表(SAS/SDS)分数更低, $P < 0.05$ 。结论:优质护理对手术室护理质量有积极影响,并改善患者的负面情绪,值得推广。

关键词:优质护理;手术室;护理质量;负面情绪

目前,手术在临床中使用频率较高,很多疾病都需要依靠手术进行治疗,但是手术治疗后患者的预后效果有着明显差异。有研究指出,手术室护理模式决定着手术预后效果,手术室护理质量的好坏和预后效果之间呈正比。优质护理是一种贯彻了人文理念的新型护理模式,该护理模式是现代医学护理的主要方向,在手术治疗患者中发挥着重要作用[1-2]。为了证实优质护理在手术室护理中的影响,本文选择了我院在2022年12月-2023年12月收治的88例手术治疗患者,通过分组对比的方式,对优质护理在手术室护理中的优势进行了探讨,如下。

1. 一般资料和方法

1.1 一般资料

本次选取2022年12月至2023年12月我院接收的88例手术治疗患者,随机分成常规组和研究组,每组各44例。常规组男性24例,女性20例,年龄范围:20-65岁,平均年龄(38.02 ± 4.88)岁;研究组男性25例,女性19例,年龄范围:21-62岁,平均年龄(38.45 ± 3.08)岁。资料对比无统计学意义($P > 0.05$),两组之间具有可比性。研究经我院医学伦理委员会审批;入组患者均自愿参加,并签署知情同意书。

1.2 方法

1.2.1 常规组

常规护理:术前对患者进行集中健康教育,手术过程中加强对指标的监测,手术结束后根据医嘱为其提供相应护理操作。

1.2.2 研究组

优质护理:①术前访视。手术前一天,需要对患者进行术前访视,对患者基本情况及病情进行了解,将真实病情告诉患者,并通过一对一的方式将手术室情况描述给患者,此外,将与病情有关的知识向患者进行普及,将手术治疗的必要性、手术流程等一一告知患者。将最近在我院进行手术治疗成功患者的病历展现给患者,以消除患者的顾虑,提升患者手术治疗信心,建立更加信任的医患关系。此外,结合患者病情特点及体质,提前将手术所需要的用品准备好,如果患者属于老年人群或者儿童,可将手术室内的温度和湿度适当进行调整,以免患者在手术过程中出现寒战或者低温。对儿童来说,还可为其设置卡通形状的儿童等候区,确保治疗环境温馨,从而减低儿童在术前的恐惧和紧张程度。②合理安排护理人员的排班制度,坚持人文理念。护士长在安排护理人员工作的时候以手术通知单为依据,做出合理排班。根据手术开展时间安排护理人员的接班时间,灵活进行调整,以优化人力资源,减少手术室内周转率低的现象,并在一定程度上降低护理人员的工作压力,使护理人员的心理压力改善,从而提升工作效率以及护理质量。患者在等候过程中可安排专门的护理人员对患者进行心理辅导,以安抚患者术前消极情绪,并对患者病情变化进行观察,有异常进行及时处理。③术中护理。进入手术室之后,医护人员首先为其介绍手术所需要的设备,并告诉患者不要过度忧虑,提升患者配合度。结合手术实际需求,协助患者调整体位,以保证在功能位之外,并且还需要加强对患者神经及肌肉情况的观察,减少对此处的损伤,可将软枕放在容易出现压疮位置

的下方,减少术后出现压疮的概率,手术过程中还需要对患者呼吸、心率等指标的变化情况进行监测和观察,必要时可通过肢体语言安抚患者情绪,对患者病情变化情况有一定掌握,以确保异常情况发生时能够及时通知主刀医生,并做出及时处理。④麻醉护理。如果患者术前麻醉方式为全麻,在苏醒阶段容易出现躁动,此时需要适当约束患者,以免出现坠床等意外,并且还应对引流管、留置针等情况的观察,以保证不会出现脱落。患者意识恢复之后,可在患者病情平稳的同时协助患者穿好衣物,将其推出手术室,并尊重患者的隐私,加强对隐私部位的护理。手术结束后,患者如果担心自己手术情况,可将手术结果告诉患者,并耐心对患者疑惑的情况进行解答。⑤术后访视。手术结束后的2-3天,可进行术后回访,对患者伤口愈合情况以及病情恢复情况进行一定了解,对患者疑问进行一一解答。

1.3 观察指标

①手术室质量分析,利用我院自制调查问卷进行评估,总分100分,包含护理文书、消毒隔离、护理技能、护理配合、职业素养,每项20分;

②分析心理状态,应用SAS、SDS焦虑、抑郁自评量表进行评估,前者标准分50分,后者标准分53分,分数与焦虑程度呈反比。

1.4 统计学分析

SPSS27.0 软件应用分析,χ² 检验数值,以(%)体现,t 检验数值,以($\bar{x} \pm s$)体现,若出现结果P < 0.05,分析存在统计价值。

2. 结果

2.1 手术室质量分析

研究组手术室质量评分更高,P < 0.05,见下表。

表1 手术室质量分析 ($\bar{x} \pm s$; 分)

组别	护理文书	消毒隔离	护理技能	职业素养	护理配合
常规组 (n=44)	15.52 ± 1.23	15.15 ± 2.10	14.02 ± 2.13	14.58 ± 2.31	15.33 ± 1.42
研究组 (n=44)	18.88 ± 1.71	17.52 ± 1.28	18.14 ± 1.43	17.19 ± 1.68	18.06 ± 0.77
t	10.581	6.392	10.652	6.061	11.211
p	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

2.2 心理状态分析

干预后,研究组SAS/SDS分数更低,p < 0.05,见下表。

表2 心理状态分析 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	SAS		SDS	
	干预前	干预后	干预前	干预后
常规组 (n=44)	54.32 ± 2.10	48.32 ± 2.51	53.85 ± 3.02	47.66 ± 2.05
研究组 (n=44)	53.82 ± 1.74	40.34 ± 1.02	53.45 ± 2.08	42.58 ± 2.12
t	1.216	19.537	0.724	11.426
p	0.227	0.000	0.471	0.000

3. 讨论

手术室是整个医院的重要治疗场所,有一定特殊性,加上进行手术治疗的患者多数会有情绪上的波动,会出现明显不良反应,对手术效果有一定影响,因此,在手术室内配合有效的护理模式是提升手术治疗效果的关键^[3]。

近年来,我国经济水平得到发展,人们生活质量随之升高,医疗服务质量水平也顺应着时代的变化逐渐提高,患

者对医疗服务的需求越来越严格,医学模式也随之有了新的发展,护理模式配合医疗形式的改变而有了新的模式出现。传统的护理模式往往缺乏针对性,护理范围狭窄,而随着时代的发展,护理模式开始从生物-社会的模式慢慢过渡到生物-心理-社会的模式,对于患者来说,这种护理模式的改变更能满足患者的实际需求。优质护理模式作为这几年护理模式发展的衍生物,该护理模式中主要坚持着以人为本的护理理念,始终秉持着将患者放在第一位的原则,在护理过程中不仅仅重视患者病情恢复情况,也十分关注患者内心真实需求,以真正满足患者,为患者提供更加优质的护理服务,在护理期间对患者提供实质性的关心,增加患者和医护人员之间的联系,建立相互信任的关系,使患者在手术过程中配合度升高,确保手术室护理整体质量的提升^[4]。

在本次研究结果中,我们可观察到研究组在护理质量评分上明显更高,在护理后,研究组的SAS/SDS分数上明显更低,P < 0.05;数据告诉我们手术室内实施优质护理后,手术室整体护理质量得到升高,患者消极心理有了一定缓

解。通过分析可知,优质护理实施过程中,通过更加重视术前的访视工作,对患者心理真实感受有了一定了解,并对患者顾虑的问题进行解决,使得患者消极情绪得到减轻,能够获得理想的安抚效果,提升医护人员和患者之间的信任感,使得后续的医疗工作配合度升高,促进整个手术效果的提升。并且在手术过程中加强人文理念的灌输,使得护理人员的工作积极性和责任感都有一定提升,使得手术室护理工作得到优化,提高医护人员工作积极,使被动护理模式变成主动为患者提供服务,建立良好的医院形象,提升医院综合实力。

综上所述,优质护理对手术室护理质量有积极影响,

并改善患者的负面情绪,值得推广。

参考文献:

- [1] 刘睿. 护理质量指标评价在手术室护理质量管理中的应用效果 [J]. 中国社区医师, 2023, 39(36): 157-159.
- [2] 李欣. 手术室围手术期优质服务的实施与体会 [J]. 中国冶金工业医学杂志, 2023, 40(04): 409-410.
- [3] 古利苑. 优质护理服务在基层医院手术室中的开展效果 [J]. 名医, 2023, (10): 111-113
- [4] 张丽萍. 优质护理在手术室护理中的效果观察及对患者睡眠质量的影响 [J]. 世界睡眠医学杂志, 2023, 10(04): 857-859.