

# 护士反思性实践护理在老年骨科手术患者中的应用

雷秋妹

广西贵港市中西医结合骨科医院 广西贵港 537100

**摘要:** 目的: 探讨护士反思性实践护理在老年骨科手术患者中的应用。方法: 采用便利抽样法, 将 2023 年 6 月 1 日~2023 年 9 月 1 日行老年骨科手术 50 例患者作为对照组, 给予常规优质护理; 将 2023 年 10 月 1 日~2023 年 12 月 31 日行老年骨科手术的 50 例患者作为观察组, 实行护士反思性实践护理。比较两组患者术前准备时间、护理满意度、术中并发症。结果: 观察组患者术前准备时间, 护理满意度, 术中并发症发生均优于对照组。结论: 护士反思性实践护理在老年骨科手术中应用效果较好, 能缩短了术前物品准备时间, 提高了手术护理满意度, 降低了术中并发症发生的风险, 同时提升了手术室护理质量, 增强了患者就医体验感, 这一成果值得在临床实践中推广。

**关键词:** 反思性实践; 护理; 老年骨科

2023 年 5 月, 国家卫生健康委和国家中医药管理局一致发布通知, 计划在未来三年内在全国范围内进行改善就医感受、提升患者体验主题活动, 以进一步解决人们就医时面临的紧迫问题。我们的医院响应国家政策要求, 提倡临床科室转变护理观念, 最核心的理念是改善患者就医体验, 我科尝试采纳护士反思性实践护理理论, 来提高手术患者就医体验。护理人员的主动性实践被视为一种新理念, 包括了六个核心要素。、提出质疑、新见解或产生新办法、变革护理实践的在护士实践中, 借助外部环境的支持, 护士们积极参与到自己困惑事件的反思中, 他们质疑问题并将其与过往经验联系起来, 接纳不同观点以获取新见解, 最终推动护理实践的发展。<sup>[1]</sup>此外, 在护理实践中, 护士保持与患者交流的开放态度, 帮助患者更好地理解护理工作, 进而提升患者对护理服务的认可与满意度。<sup>[2]</sup>因此, 本研究对我院收治的老年骨科手术的患者实施护士反思性实践护理, 探讨其应用效果。现报告如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

采用便利抽样法, 将 2023 年 6 月 1 日~2023 年 9 月 1 日行老年骨科手术 50 例患者作为对照组, 男 18 例, 女 32 例; 年龄 62~85 岁, 平均 (69.32±5.5) 岁; 手术类型: 股骨骨折切开复位内固定 6 例, 股骨头置换 18 例, 全髋关节置换 26 例。给予常规优质护理。将 2023 年 10 月 1 日~2023 年 12 月 31 日行老年骨科手术的 50 例患者作为观察组, 男 30 例, 女 20 例; 年龄 66~86 岁, 平均 (72.25±4.6) 岁; 手

术类型: 股骨骨折切开复位内固定 9 例, 股骨头置换 18 例, 全髋关节置换 23 例, 实行护士反思性实践护理。两组患者一般资料比较, 差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ ), 具有可比性。纳入标准: 符合手术指征, 年龄  $> 60$  岁; 意识清楚, 能用文字或语言沟通。排除标准: ①合并心、脑、肾等严重疾病; ②既往有精神疾病, 临床资料不完整; 本研究符合《赫尔辛基宣言》相关伦理原则。

### 1.2 方法

使用常规高级护理手术前一天, 手术室内巡视护士前往病房检查病历, 了解病人的过往病史、基础疾病以及化验结果, 并向病人介绍手术室环境、麻醉方式、手术大致步骤, 以及禁食情况, 以帮助病人减轻紧张情绪。手术前, 手术护士确认手术用品齐全, 提前调整手术室的温度和湿度。患者入室后, 术前 30 分钟巡回护士按照医嘱使用预防性药物, 术中、术后则根据手术情况完成相关手术护理记录单的填写。手术物品在手术前、手术过程中和手术后都会接受手术护士仔细清点 and 核对确认, 手术结束后的第二、第三天, 巡回护士会亲自到病房检查。行常规术后访视, 询问患者感受及伤口情况。

#### 1.2.1 观察组

在对照组基础上实施护士反思性实践护理。

(1) 对专业组成员进行反思性实践理论培训, 利用案例来详细讲解护士反思性实践的六个核心属性, 并将理论贯穿应用到老年骨科手术全过程 (术前访视、术前准备、术中

配合、术中保暖、术后访视等)进行授课,课后采用我国学者吴雪修订的中文版RPQ(反思性实践问卷),包括反思性实践能力和改善愿望、自信度、工作满意度、反思性实践敏感度及反思性实践带来的压力5个维度,共33个条目,来考核专业组成员,护士反思性实践护理考核合格。

(2)安排专业组成员实地骨科“手术体验”一次,通过角色互换体验,能够真正让护士身临其境,指导护士预见性找出手术体验中不满意的环节并记录好。然后组织专业组成员讨论,针对不满意的环节找出良好护理措施,并汇总成册,打印出人手一册。如:①针对感觉“手术室环境冷”不满意环节,讨论出应对的措施是:制定“五个一”沟通流程缓解患者紧张情绪;制定个性化的保暖措施让患者感觉到手术室的温暖;联合优化术中保温流程降低术中低体温发生;术后:详细交接术中体温加强术后控温管理;患者转运:畅通转运过程做好转运保温。②针对感觉平车转弯时天旋地转不爽感觉,应对的措施是:对于每一位手术患者病人,要在转运时特别注意平车行走的速度,在推平车时,注意患者感受,适当减慢速度,缓慢转弯,以减轻患者不适,在床与床之间进行转换时,提前与患者进行沟通,对接力度适宜,以减少床与床之间发生碰撞的可能性,减少患者的恐惧心理。③针对于面对手术恐惧和焦虑的患者,医护人员可以通过术前的访视来缓解患者紧张情绪。为了更好地了解患者的病情,巡回护士会提前查阅病历并与主治医生沟通。在与患者交流时,尽量使用易懂的语言和患者熟悉的方言,同时介绍手术和麻醉方式,并重点强调术后的注意事项。医护人员应耐心回答患者的问题,并鼓励他们配合手术前后的各项注意事项。④担心术后疼痛,应对措施为:术前先向患者解释术后疼痛的原因,及疼痛带来的不利因素,教会患者进行自我疼痛评估,根据评估结果,选择合适的止痛方法;若患者选择自控镇痛泵,还要教会患者如何正确使用自控镇痛泵。术后教会患者当伤口固定过紧过松时,报告医生适当调整;注意变换体位,寻找舒适的姿势与体位。⑤针对术后康复治疗效果顾虑,应对的措施是:加强与患者沟通,了解术后康复治疗体验不满意的原因,康复治疗过程中存在的问题,充分重视患者的实际需求,及时与康复治疗师沟通,提供个性化康复治疗,说服家属给予患者帮助和鼓励,使患者更好地体验到康复治疗的价值,主动配合术后功能锻炼等康复治疗,并促进其尽快康复,预防关节僵硬等严重的并发症。

(3)要求专业组人员将讨论出措施、经验总结应用到观察组手术患者护理中。具体措施如下:术前一天,由当台巡回护士亲自到病房进行术前访视,通过访视了解手术患者体型、营养、皮肤情况,及特殊喜好、护理诊断等信息,根据信息选择合适体位支具、约束带、保暖工具、吱喱垫型号等,记录到手术通知单背面,方便手术前精准备好合适体位支具、约束带、保暖工具、吱喱垫等。巡回护士亲自在门口迎接患者,并一直陪伴在患者身旁,及时询问其感受如何,并详细解答其疑惑;协助麻醉医生摆好麻醉体位,尽快完成麻醉操作。

(4)手术结束后2-3天,巡回护士及时进行术后访视,指导专业组成员重点是询问老年骨科手术患者手术中的体验,并如实将病人的感受记录下来。当遇到困惑的、以自己现有知识无法解答的问题或现象时,及时向大家提出,大家共同讨论分析,找出合适的解决措施,然后将此护理措施运用到老年骨科手术病人上,形成动态持续变革护理过程。

#### (5)典型案例

案例如下:患者男85岁,右侧人工股骨头置换术,术后第2天,当台巡回护士进行术后访视,询问其手术中的体验如何时,老人抱怨巡回护士术中不尊重他的感受,没有主动关心、安慰他。当台巡回护士对患者的手术体验答复感到困惑和生气,并将此问题发到专业组群请求帮助:自己明明在术中全程陪伴,询问其感受,并且也尽量满足其需求了,老人还是觉得不好,怨道这位患者是名“难伺候”的主。经过这事后,护士长组织专业组人员发表意见,在大家指导下帮助下,这个护士认真地反思,带着批判性的思想分析了自己与老年患者的相处经过,虚心请教患者家属、病友意见,以及专业组老师的相关意见,并结合自己在原有的知识和护理经验,总结出这个事情的原因是自己在协助病人麻醉时为了更省时高效,顺便与等候手术的主管医生聊了一下接台手术患者的相关信息,而冷落了患者;患者认为巡回护士不尊重自己,术中只顾于与年轻医生聊天,而冷落患者当时感受,患者认为护士是对老年患者年龄上的歧视。当台巡回护士认识到自己不足,及时向患者道歉,最终获得患者、家属的理解和原谅,建立良好的护患关系,并得到患者、家属的好评。以后工作中,该护士注重提供以患者为中心的护理服务,积极主动地识别患者需求,为患者实施整体护理和人文关怀,公平对待每例患者,并努力帮助患者参与到护理决策中来<sup>[1]</sup>。

并此次经验记录入专业组手册中,方便大家查阅使用。

### 1.3 评价指标

①比较两组患者术前准备时间。

②我们对两组患者的护理满意度进行比较,使用了针对手术室护理工作的满意度调查表,包括了10个方面的评价,每个方面得分最高为10分。10分代表非常满意,7分代表满意,3~7分代表一般,<3分代表不满意。护理满意度(%)=(非常满意的案例数量+满意案例数量)/案例总数×100%

③并发症:包括患者术中低体温、低血压、寒战等发生情况

### 1.4 统计学方法

采用SPSS 26.0统计学软件分析数据。计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,行t检验;计数资料以百分比表示,行 $\chi^2$ 检验。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组手术相关指标比较 见表1

表1 两组手术术前准备时间指标比较( $\bar{x} \pm s$ )

组别	n	术前准备时间(min)
观察组		24.70±6.17
对照组	50	32.58±12.14
t值	50	4.039
P值		<0.001

术前准备时间观察组比对照组节省8分钟。

### 2.2 两组手术护理满意度情况比较 见表2。

表2 两组手术护理满意度情况比较(例)

组别	n	非常满意	满意	一般	不满意	护理满意度(100%)
观察组	50	48	2	0	0	100.00
对照组	50	36	9	5	0	92.02

观察组比对照组护理满意度、术中体验感高。

### 2.3 两组手术术中并发症情况比较 见表3。

表3 两组手术术中并发症发生率比较(例)

组别	例数	低体温	低血压	寒战	总发生率
观察组	50	2	1	2	10
对照组	50	5	4	5	28

观察组比对照组手术术中并发症发生率降低。

## 3 讨论

(1)护士反思性实践护理,可以为患者提供全程、整体、优质的护理服务,保证护理工作的针对性、连续性,进一步减少术前准备时间,减少并发症的同时使患者能够保持平稳的心理状态接受手术,对提高护理质量具有积极作用。

同时手术室护士反思性实践护理的开展可以提高对护理服务本质的认识,激励其寻求更优的护理措施,从而减少护理不良事件的发生,保证所有患者都可以体会到较优质的护理质量,提高护理工作质量和保障患者安全<sup>[1]</sup>。”护士反思性实践可促使护士反思,有利于优化临床护理工作流程、管理制度,降低不良事件的发生率,提升护理质量,提高患者就医体验。反思性实践有利于营造和谐的医护患关系,构建积极向上的工作氛围,使工作环境更加开放和民主<sup>[3]</sup>。反思性实践护理,组织护士书写反思日记、总结经验等,构建最佳的护理干预方案,以利于提高护士工作成就感。

(2)第七次全国人口普查显示,预计2050年,我国60岁及以上老年人将达到4.87亿人,占总人口的34.9%<sup>[4]</sup>,因此老年手术病人更多,而且老年慢性病患病率高,常合并多种复杂并发症<sup>[5]</sup>;老年骨科手术护理对手术室护士专业素质和技术水平提出了更高要求,需要护士工作中不断反思循证,解放思想,找出恰当措施,才能满足老年手术护理高质量发展。综上所述,护士反思性实践护理理念使患者受益,改善护理服务水平和满意度,减少并发症发生,提高老年骨科手术就医体验,因此,反思性实践护理理念值得临床推广。

### 参考文献:

- [1]董燕燕 潘靖达 何家欣 林穗仪 于红静 凌冬兰,护士反思性实践的概念分析[J].中华护理杂志,2024,59(1):124-129
- [2]段功香,沈宁,伍冰.反思性学习对本科实习护生临床沟通能力影响的研究[J].中华护理杂志,2007,42(9):773-775.
- [3]明月,许松伟 吴明明,临床护士反思性实践对用药安全能力的影响研究[J].中华护理教育,2023,20(8):914-918
- [4]李建伟,吉文桥,钱诚.我国人口深度老龄化与老年照护服务需求发展趋势[J].改革,2022(2):1-21.
- [5]YANG W,WU B,TAN S Y,et al.Understanding health and social challenges for aging and long-term care in China[J]. Res Aging, 2021,43(3/4):127-135.

### 作者简介:

雷秋妹,副主任护师,1998年7月参加临床护理工作,至今有26年,其中在手术室工作达20年之久,热爱手术室护理工作,多次获得先进工作者称号2017年获得实用型专利一项,发表论文8遍。