

研究优质护理在门诊手术室护理中的应用效果

侯曦霞

吉林省磐石市中医院 吉林磐石 132300

摘要:目的:探讨优质护理在门诊手术室护理中的应用效果。方法:本次研究的主要成员为我院在 2020 年 1 月份至 2020 年 12 月份收治的 150 例在门诊进行手术的病人,使用了随机平衡法分成了,对照组与研究组;常规的护理模式应用于对照组病人,优质护理模式应用于研究组病人。将两组病人的护理满意度情况及病人 SAS、SDS 评分情况进行比较。结果:将不同的护理模式应用于门诊手术的两组病人后,研究组病人满意度更高,病人的情绪评分更佳(P<0.05)差异具有显著性。结论:优质护理模式可以提高门诊手术室病人的护理满意度,降低病人不良情绪,提高治疗效果。
关键词: 优质护理; 门诊手术室; 护理; 应用效果

优质护理作为院内新兴的一种服务模式,与常规的护理模式相比而言,更多的强调人文关怀,为病人进行更为优质的个性化的服务,减少病人的负面情绪。对于需要门诊手术的病人来说,因为病人的病情轻,手术时间短,病人无需住院^[1],病人术后即可以回家。但同时也要要求护理质量的提升,避免在门诊手术中出现异常,影响病人的恢复,增加病人的医疗费用。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究的对象为 2020 年 1 月份至 2020 年 12 月份在我院门诊进行手术的 150 例病人,该 150 例病人当中包括男性病人的数量为 101 例,女性病人的数量为 49 例。他们的年龄在 22 至 74 岁之间,其平均年龄(45.7 ± 6.4)岁。将这 150 例病人分成了对照组和研究组,每组设定病人的数量为 75 例。对两组病人的总体情况进行汇总分析显示(P>0.05),可进行分组对比。纳入标准:所有病人都需进行门诊手术,对于本次研究知情且同意;无门诊手术禁忌情况。不存在精神疾病;无影响本次研究的其他脏器类疾病。排除标准:存在门诊手术禁忌情况的病人;病人无法正常表达自己意愿。

1.2 方法

对照组病人给予常规护理措施,让病人了解进行门诊手术时需要注意的事项、手术过程中可能遇到的问题以及手术结束后需要注意的问题等,同时指导病人饮食。研究组病人实施优质护理,具体包括:1、院内组建优质护理小组,由护士长担任组长,将护士进行分组,责任落实到个人,院内应不定期进行优质护理的培训,组织每一位护理人员参加培训,学习如何更好的为病人提供最优质的护理服务。应坚持“以病人为中心”的服务宗旨,充分站在病人的角度考虑问题。每周结束时应进行一周护理服务情况的总结,对于工作中的优异表现,进行奖励,但不足应及时指出并改进^[2]。2、为病人进行手术注意事项的讲解,并提供相应的心理指导。术中,保证手术室内的温度和湿度,需要开放静脉通路的病人应充分做好病人手术部位的皮肤清洁工作,为病人做好保暖。根据病人的性格、文化程度、生活环境等制定相应的护理方案,同时,应与病人充分沟通,了解病人的需求,善于聆听病人的心声,并安抚病人情绪,为病人提供最优质的护理服务。询问病人及其家属对于护理方面的意见,部分病人对于治疗费用以及治疗方案存在问题,护理人员应详细为病人进行解答,尽可能的让护理质量达到最优。对于进行包皮环切术的病人术前应为病人进行会阴部的清洗,包括包皮内部的污垢。术中与病人沟通,缓解病人的情绪,保证手术的顺利完成。术后。注意伤口的包扎。不得过紧也不得过松。保证血流畅通,指导病人休息半小时,观察病人有无术后不良反应。告知病人排尿后应注意将尿道口的尿液擦干,避免造成伤口感染。术后一周内多以平卧为主。出现异常及时就医。日常饮食注意不吃刺激性食物,远离烟酒,保证营养均衡,促时伤口恢复。对于龟头出现破溃的病人可选择擦抹红霉素软膏,避免伤口感染。3、因为病人的手术为门诊手术,时间短,速度快,无需住院治疗,需要为病人服用抗生素类药物。但每位病人的情况不一样,应为病人做好过敏,保证药物使用无异常。

1.3 观察指标

观察两组病人进行了不同的护理方式后,病人的 SAS、SDS 评分情况以及护理满意度。

1.4 统计学分析

将本次研究的所有数据使用 SPSS21.0 数据包处理,文中所涉及到的计数用(n%)表示,行 X² 检验,计量数据用($\bar{x} \pm s$)表示,行 t 检验, P<0.05 显现检验结果有意义。

2 结果

2.1 对 150 例病人进行不同的护理方法后:研究组病人护理效果更佳,病人满意度高,显示 P<0.05, 组间具有可比性,符合统计学研究。详见表 1:

表 1 两组病人使用不同的护理方式后病人满意度情况对比 (n%)

组别	例数	满意度			护理满意度
		非常满意	基本满意	不满意	
对照组	75	39(52.00%)	25(33.33%)	11(14.67%)	64(85.33%)
研究组	75	67(89.33%)	7(9.33%)	1(1.34%)	74(98.66%)
P 值	-				< 0.05

2.2 两组病人在护理前 SAS、SDS 评分无差异, P>0.05, 护理后研究组病人的 SAS、SDS 评分好于对照组病人, P<0.05, 组间存在差异。

表 2 比较两组病人护理前后 SDS 及 SAS 状态评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	SDS		SAS	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	75	34.48 ± 4.43	28.45 ± 4.42	28.47 ± 3.19	25.65 ± 2.55
研究组	75	34.37 ± 4.31	21.32 ± 4.19	28.42 ± 3.16	20.02 ± 2.44
P	-	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

3 讨论

进行门诊手术的病人均为小手术,因为时间短,无需住院,病人各项检查相对也较少,护理人员与病人的接触时间也更为短暂,但不论手术大小,病人均会有焦虑紧张的情绪产生,为此,为病人提供有效的护理,可以减少病人的焦虑情绪,保证病人手术的顺利完成。促进其快速康复,有着非常重要的作用^[3-4],让护理人员的服务质量达到最佳,提高其专业素质,了解病人术前、术中、术后所需,保证手术的顺利进行,护理人员从各方面照顾病人,减少其心理上的紧张情绪,使病人治疗的依从性得以提升。尤其病人术后回家,护理人员应叮嘱病人按时服药,注意切口情况,避免出现感染,一旦有渗液、红肿等异常情况时应及时就医,否则会影响手术的治疗效果,造成并发症的产生。

综上所述,优质护理模式可以提高门诊手术室病人的护理满意度,降低病人不良情绪,提高治疗效果,值得提倡。

参考文献

- [1] 毛文婷. 优质护理在门诊手术室护理中的应用效果综合观察[J]. 2021.
- [2] 李桂秀, 朱炳华. 常规护理+优质护理在门诊手术室护理中的应用价值[J]. 健康之友, 2020, 14: 201.
- [3] 李昕. 优质护理在门诊手术室护理中的应用效果[J]. 健康之友, 2020, 10: 9.
- [4] 张淑娥. 优质护理在门诊手术室护理中的应用[J]. 中国保健营养, 2020, 030(018): 207.