

手术室整体化护理在提升手术室护理安全中的应用价值研究

卫淑娟

(武警广东总队医院 510507)

【摘要】目的: 浅析手术室护理安全中, 手术室整体化护理的影响。方法: 抽取74例手术患者, 入科时间2023.1-2024.3, 分组随机, 平分常规组、研究组, 37例以一般护理为主, 37例以手术室整体化护理为主, 浅析手术室整体化护理对手术室护理安全产生的影响。结果: 研究组各项护理质量评分明显较高, 且该组护理满意度占比明显较高 ($P < 0.05$); 手术相关指标中, 研究组明显较优, 且该组手术室护理安全事件发生较少 ($P < 0.05$)。结论: 手术室整体化护理能够有效保障手术治疗安全, 具有推崇价值。

【关键词】 手术室护理安全; 护理质量评分; 手术相关指标; 手术室整体化护理

Research on the application value of operating room integrated care in improving the safety of operating room care

Wei Shujuan

(Guangdong Armed Police Corps Hospital 510507)

[Abstract] Objective: To analyze the influence of integrated nursing in the safety of operating room. Methods: 74 surgical patients were selected, 2023.1-2024.3, randomly divided, equally divided, 37 were mainly general nursing and 37 were mainly integrated operating room nursing. The impact of operating room integrated nursing on operating room nursing safety was analyzed. Results: The nursing quality score was significantly higher, and the proportion of nursing satisfaction in this group was significantly higher ($P < 0.05$); among surgery-related indicators, the study group was significantly better, and the operating room nursing safety events in this group were less ($P < 0.05$). Conclusion: Integrated nursing in operating room can effectively guarantee the safety of surgical treatment and has great value.

[Key words] nursing safety in operating room; nursing quality score; operation-related index; integrated nursing in operating room

手术室是对患者实施手术治疗的重要场所, 与其他门诊科室相比较, 要求手术室医护人员具备更加扎实的医学知识及娴熟的手术操作技能。实施手术治疗过程中, 一旦护理不当, 则可能导致患者残疾, 甚至手术失败等不良事件会严重降低治疗效果。因此有必要针对手术室护理安全应用整体化护理来为患者提供更加全面的护理服务, 保障手术治疗的舒适性及安全性。手术室整体化护理更加注重患者的护理需求以及护理感受, 要求在手术过程中强化各项手术细节护理, 始终坚持以患者为中心, 在提升患者治疗舒适性的同时确保手术能够顺利进行, 降低各种不良安全事件发生风险^[1]。

1. 资料与方法

1.1 资料

抽取74例手术患者, 入科时间2023.1-2024.3, 分组随机, 平分常规组、研究组, 37例以一般护理为主, 37例以手术室整体化护理为主。两组患者男、女例数20/17、19/18, 年龄值域25-84 (73.8 ± 4.89) 岁、26-83 (74.1 ± 4.79) 岁。统计资料提示, 差异微小 ($P > 0.05$), 具有探究价值。

纳入标准: ①语言功能正常; ②明确知悉所有研究条例; ③资料不存在缺失。

排除标准: ①依从性差; ②凝血功能障碍; ③近半年有手术病史。

1.2 方法

常规组以一般护理为主。

研究组以手术室整体化护理为主, 内容有:

(1) 术前整体化护理:

①重视术前视访。手术方案制定完成开始治疗前一天, 医护人员有责任对患者进行术前视访, 综合评估患者的身体情况及各项检查结果, 对手术治疗方案及麻醉方式等进行评估, 分析可能存在的手术风险, 提前制定护理措施。

②健康宣教。通过高频沟通对患者进行健康教育指导, 为其播放科室自制手术治疗视频或者通过模型讲解等方法告知患者手术治疗方法、原理、预期达到的治疗目的、术中需要配合的要点以及术后并发症的正确护理方法等, 帮助患者提前做好心理准备^[2]。

③情绪疏导。整个沟通过程中, 护理人员有责任对患者心理健康状态进行评估, 帮助分析导致负性情绪产生的原因, 开展积极疏导干预, 帮助减轻焦虑、担忧等心理。引导患者学会采用心理暗示法以及专注力转移等方式来放松身心, 保持心情愉悦, 以提升手术耐受度。

④术前准备。根据患者手术治疗需求, 护理人员有责任提前备好各项医疗器械及药品, 做好清洁、消毒处理^[3]。及时将手术用品放回原有位置, 以便于手术治疗时能够快速查找, 确保手术顺利进行。

(2) 术中整体化护理:

①严格灭菌。所有医护人员均需按照手术消毒、灭菌流程严格执行灭菌操作, 同时对手术室进出人员进行严格控

制, 以免发生交叉感染。

②情绪引导。通过与患者沟通积极、娱乐的话题来转移注意力, 帮助减轻心理压力^[4]。告知患者在手术过程中保持心态平稳, 可以有效降低身体应激反应及术后并发症风险, 协助患者调整至正确的手术体位, 确保手术操作区域充分暴露, 对容易受压组织做好局部保护。

③麻醉护理。开始麻醉前, 护理人员有责任再次落实“三查七对”, 以免出现错误。配合麻醉医师完成各项麻醉操作, 帮助建立静脉通路。根据麻醉医师指导配好麻醉药物, 麻醉诱导及麻醉维持过程中, 随时查看患者生命体征状态及面部表情, 以保障麻醉效果^[5]。

④低体温护理。手术治疗时需给予患者足够尊重, 使用毛毯或者恒温毯对患者身体裸露部位进行遮盖, 能够有效避免术中低体温。另外, 对于手术治疗过程中需要使用的冲洗液以及输入液体均需提前加热至 37℃左右。动态监测患者体温是否发生不正常变化, 尤其当患者体温发生异常改变时, 应立即实施对症处理^[6]。

(3) 术后整体化护理: 术毕, 清点、记录本次手术治疗使用的手术器械及敷料, 帮助患者擦拭手术切口, 保持皮肤干燥、清洁, 同时做好引流、包扎、消毒、清洁等一系列处理, 协助患者穿戴好衣物。麻醉苏醒期间, 为避免患者出现焦躁不安、坠床等不良情况, 护理人员有责任一直陪伴患者, 监测患者苏醒状况, 以免出现气道梗阻。当患者意识完全恢复后, 应当及时与患者沟通, 了解患者的主观感受, 给予鼓励与支持。确定生命体征完全稳定后, 再将患者送回普通病房与管床护士交接, 要求管床护士后续根据医嘱给予患者用药指导、压疮护理等, 还需详细为患者讲解术后康复注

意事项以及如何正确饮食等, 对于有需要的患者还可尽早开始功能锻炼, 能够有效促进身体机能恢复, 缩短住院治疗时间^[7]。

1.3 观察指标

- (1) 比较两组患者手术室护理质量评分。
- (2) 比较两组患者护理满意度。
- (3) 比较两组患者手术相关指标。
- (4) 比较两组患者手术室护理安全事件发生率。

1.4 统计学方法

本次研究数据经过 SPSS25.0 专业统计学软件处理, $P < 0.05$ 具有统计学意义。

2. 结果

2.1 两组患者手术室护理质量评分

手术室护理质量评分指标中, 研究组患者各项得分均明显更优 ($P < 0.05$), 详见下表 1。

2.2 两组患者护理满意度

护理满意度指标中, 常规组患者满意度明显较低 ($P < 0.05$), 详见下表 2。

2.3 两组患者手术相关指标

手术相关指标中, 研究组患者术前准备时间、手术时间及住院治疗时间均明显比常规组更短 ($P < 0.05$), 详见下表 3。

2.4 两组患者手术室护理安全事件发生率

手术室护理安全事件发生率指标中, 研究组患者安全事件发生明显较少 ($P < 0.05$), 详见下表 4。

表 1 两组患者手术室护理质量评分比较 (分)

观察指标	研究组	常规组	P
例数	37	37	-
医护配合	95.53 ± 1.51	85.63 ± 3.24	< 0.05
消毒隔离	96.62 ± 1.42	86.57 ± 3.57	< 0.05
麻醉管理	94.43 ± 1.35	85.63 ± 3.28	< 0.05
手术器械准备	95.51 ± 1.21	87.51 ± 3.35	< 0.05
医疗设备管理	97.42 ± 1.54	85.36 ± 3.46	< 0.05

表 2 两组患者护理满意度比较 (n/%)

观察指标	研究组	常规组	P
例数	37	37	-
非常满意	20	17	< 0.05
满意	16	13	< 0.05
不满意	1	7	< 0.05
满意度	36 (97.30%)	30 (81.08%)	< 0.05

表 3 两组患者手术相关指标比较

观察指标	研究组	常规组	P
例数	37	37	-
术前准备时间 (min)	3.89 ± 0.71	7.81 ± 2.01	< 0.05
手术时间 (min)	70.16 ± 3.31	89.91 ± 5.18	< 0.05
住院时间 (d)	8.01 ± 1.41	12.67 ± 2.31	< 0.05

表4 两组患者手术室护理安全事件发生率比较

观察指标	研究组	常规组	P
例数	37	37	-
消毒隔离不达标	1	3	< 0.05
体征监测不到位	0	1	< 0.05
器械准备不足	0	1	< 0.05
设备管理问题	1	2	< 0.05
总发生率	2 (5.41%)	7 (18.92%)	< 0.05

3.讨论

对于手术治疗患者而言,在实际治疗中通常需要实施开放性切口,因此手术不良安全事件、术后并发症风险等均会明显增高。尤其在手术治疗过程中,若发生不良安全事件不仅可能导致手术失败,同时可能导致患者死亡,因此必须引起高度重视。手术治疗过程中,实施高质量的手术室整体化护理能够确保整个护理更加系统、全面,该护理实施过程中要求医护人员能够从患者身心、医疗等多方面实施护理干预。大量临床实验证实,手术治疗中应用手术室整体化护理能够确保护理质量得到有效提升,降低护患纠纷发生率,同时减少消毒隔离不达标、设备管理问题以及器械准备不足等多种不良安全事件,对保障患者手术治疗安全具有极为关键的现实意义。

对本次实践产生的结论数据进行整体分析,能够发现在接受手术室整体化护理干预后,研究组患者手术室护理质量评分、护理满意度、手术相关指标、手术室护理安全事件发生率均明显处于优势方($P < 0.05$)。由此可知,通过手术室整体化护理能够有效提升手术相关指标,减少手术护理安全事件发生率,另外对提高患者护理满意度及手术室护理质量评分也具有极为重要的作用。表1数据提示,研究组患者接受手术室整体化护理干预后,医护配合(95.53 ± 1.51)、消毒隔离(96.62 ± 1.42)、麻醉管理(94.43 ± 1.35)、手术器械管理(95.51 ± 1.21)、医疗设备管理(97.42 ± 1.54)。得分均

明显比常规组(85.63 ± 3.24)、(86.57 ± 3.57)、(85.63 ± 3.28)、(87.51 ± 3.35)、(85.36 ± 3.46)更优($P < 0.05$)。由此可知,手术室整体化护理中要求医护人员能够始终遵循“以患者为中心”的护理原则,对手术室各项护理细节进行优化,确保整个护理更加全面,对提高手术室护理质量评分具有极为重要的作用。表2数据提示,研究组患者护理满意度97.30%明显优于常规组81.08%($P < 0.05$)。与陈芳,肖明霞^[8]研究文献中抽取科室90例手术患者为标本,划分为实验组和参照组各45例,其中实验组患者接受手术室整体化护理干预后,护理满意度高达96.96%,明显比参照组80.91%更优,与本文探究结果基本一致。由此可知,在整个围术期强化患者的情绪引导,帮助保持情绪平稳,能够确保手术顺利进行,同时配合麻醉护理、低体温护理以及术后整体化护理均能够有效提升患者护理满意度。表3数据提示,研究组患者接受护理干预后,整体手术相关指标耗时明显比常规组更短($P < 0.05$)。由此可知,通过手术室整体化护理要求医护人员提前将医疗器械正确摆放,在术中能够快速查找,能够有效缩短各项手术耗时。表4数据提示,研究组患者手术室护理安全事件发生率明显比常规组更低($P < 0.05$)。由此可知,手术治疗过程中重视患者的并发症护理,术后与管床护士做好交接,重视饮食护理、用药指导等均能够有效保障患者手术治疗安全,减少不良事件发生概率。

综上,手术室护理安全中,手术室整体化护理干预效果十分显著,值得推崇。

参考文献:

- [1]倪秀琴. 手术室护理管理对降低院感发生率与提升护理安全质量的影响 [J]. 中国医药指南, 2024, 22(06): 173-175. DOI: 10.15912/j.issn.1671-8194.2024.06.051.
- [2]杨素梅. 手术室整体化护理对股骨颈骨折患者心理状况及术后恢复的效果 [J]. 西藏医药, 2023, 44(06): 109-111.
- [3]陶树安, 蒋晨, 谢文文, 等. 手术室6S管理与整体护理对提高术后患者康复质量的效果研究 [J]. 当代临床医刊, 2023, 36(04): 109-111.
- [4]李瑾, 胡清荣, 周江红, 等. 肿瘤专科医院门诊手术室实施海恩法则护理安全管理的应用及效果评价 [J]. 甘肃医药, 2023, 42(11): 1048-1050. DOI: 10.15975/j.cnki.gsyy.2023.11.024.
- [5]顾小妹. 脊柱骨折手术室护理不安全因素及干预措施分析 [J]. 中国城乡企业卫生, 2023, 38(06): 112-115. DOI: 10.16286/j.1003-5052.2023.06.039.
- [6]侯莹莹, 李晓霞, 徐亚楠. 磁性医院管理理念对手术室护理管理质量的提升价值观察 [J]. 内蒙古医学杂志, 2023, 55(06): 762-764. DOI: 10.16096/J.cnki.nmgxyzz.2023.55.06.036.
- [7]汶昕, 谭晓云. 整体化护理在老年股骨粗隆间骨折股骨近端防旋髓内钉微创术手术室护理中的有效性分析 [J]. 山西医药杂志, 2022, 51(22): 2615-2619.
- [8]陈芳, 肖明霞. 手术室整体化护理结合快速康复外科理念对甲状腺手术患者的影响 [J]. 深圳中西医结合杂志, 2023, 33(15): 121-124.