

手术室整体护理联合麻醉护理的效果评价

Evaluation of the effect of holistic care combined with anesthesia care in the operating room

沈颖 邢萍^{通讯作者} Shen Ying Xing Ping

(同济大学附属杨浦医院 上海 200092)

(Yangpu Hospital, affiliated to Tongji University)

摘要:目的: 在手术室护理中采用整体护理干预联合麻醉护理, 并分析具体效果。方法: 选取要做手术的患者共计人数 80 例, 采取数字随机分组法进行分组。对照组采用基础护理, 对于观察组来说采用手术室整体护理联合麻醉护理。结果: 经比较, 观察组患者血压、心率、住院时间、护理质量等相关指标均优于对照组 ($P < 0.05$)。结论: 在手术室护理中采用整体护理干预, 效果优良。

关键词: 手术室护理; 整体护理; 安全应用研究

[Abstract] Objective: To use holistic nursing intervention combined with anesthesia nursing in operating room nursing, and analyze the specific effect. Methods: A total of 80 patients to be operated on were selected and grouped by digital randomization method. The control group used basic care, and the operating room holistic care combined with anesthesia care for the observation group. Results: After comparison, the blood pressure, heart rate, hospital stay and quality of care in the observation group were better than those in the control group ($P < 0.05$). Conclusion: The holistic nursing intervention in the operating room nursing has excellent results.

[Key words] operating room nursing; holistic nursing; safety application research

整体护理的主要目的是, 提高手术室护理工作的质量, 从而对护理风险进行规避^[1]。现阶段手术室护理管理中的基本核心是护理质量, 护理质量对于患者的安全具有重要作用。本文通过对护理工作的必要性和术前、术中、术后护理进行研究, 从而促进护理工作的完善。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

选取要做手术的患者共计人数 80 例, 采取数字随机分组法进行分组。对照组采用基础护理, 对于观察组来说采用手术室整体护理。涉及骨科、泌尿科、妇产科等多个科室, 两组患者年龄均值应在 45.24 ± 1.2 岁。排除标准: 第一, 带有禁忌症患者。第二, 临床术前检查中为心电图异常患者。第三, 带有心肌疾病、意识障碍、听力障碍的患者。

1.2 方法

对照组: 基础护理措施。

对于观察组患者来说采用整体护理联合麻醉护理。

1. 由护士长进行负责管理工作, 带领临床护士在患者接受手术前要对其基本资料和相关术前检查的结果做到了解和掌握, 找出并分析手术室护理可能存在的安全隐患, 最终制定施行手术室舒适护理的实施目标。医院总务科、院感科以及护理部抽调相关人员组建器械管理的质量监督和控制小组, 由专人对器械管理的质量管理工作进行负责。质控小组的各工作人员需要将质量控制标准作为根本依据严格检查手术室管理的工作质量^[2]。

2. 由护士长组建质控小组, 其中组内各工作人员需要将质量控制标准作为根本依据严格检查手术室护理工作质量, 检查中发现手术室护理质量工作主要存在的问题。在具体执行阶段首先需要将工作人员的专业知识水平进行有效提升,

医院可采用定期开展针对性消毒隔离知识、消毒、清洗以及灭菌知识的培训, 还可涉及个人防护以及技术操作的内容, 进而工作人员的专业知识水平和操作水平均得到有效提升。

3. 手术室管理的护士长需要将具体工作标准以及工作职责作为根本依据每天检查和控制各工作环节的质量。在工作过程中要持续查找问题与安全隐患, 并且保持与各临床科室的积极沟通, 征求其对护理质量的意见, 并将其作为改进自身工作的依据, 进而可使得手术室护理工作可更好满足各科室的工作需要, 由根本提升工作质量和科室满意度。在制定系统方案的同时, 优化患者的相关流程, 从而提升流程。采用舒适护理模式, 确保直观、准确的了解患者的病情以及动态发展情况, 制定更加合理的治疗方式, 并重点加强对危重患者的查房力度, 并及时了解患者的医疗需求。完善值班制度, 在值班过程中应由医疗小组组长对相关工作情况进行了督导、安排, 完善就诊需求。采用舒适护理模式以此来承担护理过程中的风险, 提升护理质量。保证床单、被套等清洁, 并确保开窗通风, 保证环境整洁。合理使用镇痛药物, 并帮助患者进行体位调整。通过给予早期的疼痛宣教以及疼痛预防, 在麻醉消失后定期对患者进行卧位的更换。通过普及相关疼痛知识告知患者疼痛为正常的反应, 确保整体可控。

4. 麻醉护理: 进行术前评估, 通过进行培训其中包括麻醉苏醒寒颤的原因、护理对策, 通过进行术前走访巡视并对患者心理状态以及机体能力进行评估, 依据患者的评估结果进行个性化护理方案的制定, 以此来加强腹部手术患者的健康教育, 随后对于其中内容、不良反应、注意事项要耐心讲解, 还要发放宣传卡片, 主要以麻醉的相关知识为主。通过说明麻醉原理和麻醉过程, 并对术后的引流管设置的必要性进行说明, 由于大多数患者之前没接触过全麻将会产生紧张焦虑以及不安情绪。手术中采取相应的措施防止体温流失的情况, 比如对于全麻术后苏醒室的温度控制在 23 度至 26 度之间, 手术过程中对腹腔进行冲洗以及静脉输入的液体采

取温箱内加热至 37 度的措施,来降低低温液体输入体内影响体热的现象。对手术室内温度、湿度进行调整后,使患者感受舒适后开始实施硬膜外麻醉方式,并密切观察患者的生命体征以及血氧饱和度。并依据相关指标的变化程度进行对输液速度的控制以及增减麻醉药物剂量,当出现异常情况后,应当及时对麻醉药物剂量进行减少。当实施麻醉成功后,帮助患者调整体位、确保患者的呼吸通畅性。

术后护理。通过对于当前神经以及血管造成的压迫进行护理,帮助其选取平卧位,使患者四肢处于平稳状态避免出现由于患者寒颤引起的不良现象。在患者麻醉苏醒期后,通过检查其呼吸道分泌物,使患者整体状态保持畅通并进行吸氧治疗,确保患者的血样饱和度在正常范围内,同时缩小患者的心理波动以及血压变化幅度^[4]。对于部分出现的障碍以及中枢神经系统障碍的患者密切观察。

1.3 观察指标

比较血压、心率、住院时长、手术舒适度以及护理质量等评分。

2. 结果

经比较,观察组患者血压、心率、住院时间、护理质量等相关指标均优于对照组($P < 0.05$)。

表 1. 对比两组患者各项指标数据

组别	例数	血压/mmHg	心率/次	住院时长/d	手术舒适度/分	护理质量/分
观察组	30	113.1 ± 5.9	79.3 ± 3.8	5.7 ± 1.1	8.1 ± 1.3	89.6 ± 1.4
对照组	30	132.1 ± 5.7	96.3 ± 4.2	7.8 ± 1.4	5.3 ± 1.7	72.3 ± 2.1

3. 讨论

整体护理干预作为一种科学护理方式,主要模式为认识-实践-在认识-在实践。在此过程中通过给予全方位的护理,

并依据病人的情况做好控制,除此之外还要严重把控温度进行温度调节,在此过程中如果温度不良还应做好防控,查看病人的心率、血压等稳定情况,除此之外还应及时告知病人,并促进病人的恢复。在采取整体护理的过程中,检查落实,并做好管理、控制、监测等工作,以此来提升落实工作度,确保质控效果的提升。

护理质量作为现阶段护理工作的关键点之一,手术室对于患者救助也有重要作用,因此,整体护理质量的优劣直接影响整体的手术安全和效果。在手术过程中,如果出现不安全因素,严重时将会对患者的生命造成影响,同时一定程度上能够增加患者治疗的成本。由于患者在手术过程中起能够引发疼痛,因此在接受对症治疗的过程中将进行相应的麻醉护理配合。

整体护理通过对常规进行拓展,在保证患者利益的基础上,进行精细的护理工作,通过有效规避风险,从而保证各项护理工作的顺利完成。近年来,通过根据相关数据研究发现,整体护理能够提升护理的质量。通过实施整体护理联合麻醉护理,在对岗位护理人员职责进行明确的基础上,通过术前交流和术后交流相结合的方式,一定程度上体现了以人为本的护理宗旨,同时通过这种方式能够加强患者和患者家属对于病情的了解,在提升患者主动性的同时,能够保证患者进行配合,在一定程度上能够对患者的生命体征进行查验,从而保证维持患者维持在稳定状态^[3]。通过对手术步骤进行熟悉,在保证做好术前术中以及术后准备的同时,减少了其中出现的药物感染。相对于提升整体的护理质量和人员安全,具有一定的作用^[4]。

本文通过对整体护理的必要性进行研究,现阶段护理工作,作为整体手术进行的关键点,对于患者的生命安全具有重要影响,这种整体护理方式,在保证职责分工的基础上,能够给予患者全面的服务。对于患者的安全性,具有一定的作用,通过术前术中术后的安全护理,在进行患者心理压力减轻的同时,提升患者的治愈率。在进行细节处理的同时,从患者的利益出发,保证患者的舒适感觉^[5]。整体护理作为现阶段护理服务中的一个重要方式,应用越来越广泛。

参考文献:

- [1] 易菲菲. 手术室整体护理对神经阻滞麻醉的骨科手术患者的影响[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2020, 7(23): 94-95. DOI: 10.16484/j.cnki.issn2095-8803.2020.23.062.
- [2] 罗秀娟, 黄金妹, 孙惠平. 手术室整体护理联合麻醉护理的效果观察[J]. 中国继续医学教育, 2020, 12(08): 195-196.
- [3] 常树玲, 韩春燕. 手术室整体护理干预对腰硬联合麻醉患者护理质量及满意度的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2019, 25(18): 87-89.
- [4] 陈燕君. 手术室整体护理联合麻醉护理的效果探究[J]. 名医, 2019(02): 207.
- [5] 何梅, 卢毅, 黄春蓉. 例行手术病人入手术室至实施麻醉前的整体护理探讨[J]. 四川省卫生管理干部学院学报, 2002(02): 149-150.