

舒适护理在手术室护理中的应用效果探讨

赵 凡

山西省运城市中心医院 山西 运城 044000

摘要: 探讨在实施手术室护理工作过程中, 增加使用舒适护理产生的具体影响, 用以明确舒适护理在临床中的应用价值。**方法:** 以70名需要接受手术治疗的患者作为研究对象, 按照入院时间先后顺序作为小组划分的依据, 得到对照组和观察组。对照组使用常规护理模式, 观察组使用舒适护理模式, 对比两组患者在护理效果方面的差异。**结果:** 两组患者在舒适度以及满意度方面呈现显著的差异, 均是观察组高于对照组 ($P < 0.05$) **结论:** 在手术过程中, 实施舒适护理, 可以有效的提升患者术后的舒适度, 降低手术给患者带来的生理痛苦和心理痛苦, 同时对于降低手术并发症的发生率也有着重要的作用, 缩短了患者的恢复周期。

关键词: 手术室护理; 传统护理; 舒适护理; 心理护理

引言: 探讨在实施手术室护理工作过程中, 增加使用舒适护理产生的具体影响, 用以明确舒适护理在临床中的应用价值。**方法:** 以70名需要接受手术治疗的患者作为研究对象, 按照入院时间先后顺序作为小组划分的依据, 得到对照组和观察组。对照组使用常规护理模式, 观察组使用舒适护理模式, 对比两组患者在护理效果方面的差异。**结果:** 两组患者在舒适度以及满意度方面呈现显著的差异, 均是观察组高于对照组 ($P < 0.05$) **结论:** 在开展手术室护理工作过程中应用舒适护理有着较高的临床价值, 能够有效降低患者因手术而产生的疼痛感, 保证患者的舒适度, 对于患者的预后效果具有良好的促进作用, 因此建议在临床上进行推广应用。舒适护理能够安抚患者情绪, 加强患者舒适体验, 提升患者对护理质量的满意度, 因此相对于传统护理模式更加适合于手术室护理。

1 舒适护理概述

所谓舒适管理, 又称为萧氏双C管理, 这种管理方法的宗旨是使患者在生命、身心、文化、社会方面达到最舒适的状态或缩短、降低其不舒适的范围。舒适管理也是一种个性化的整体性管理服务模式, 对于改善正在进行入院管理的慢性病患者的心理、精神品质能够产生积极的影响。舒心护士在日常照料的基础上, 更能体现出个性化的服务宗旨。在对医院以及慢性病科的入院患者提供基本健康护理之时, 也更为关注了慢性病人群的实际需要, 以慢性病人群为核心的护理模式得到了病人以及家人的广泛赞赏。而现实也表明, 随着现代护理学科的不断进步, 医院服务对象已不再仅仅局限于简单的护理作业, “护理工作”或者称其为“护理服务”更为亲切, 也更需要更加强调以人为本的服务过程。舒适性护

理服务作为一个崭新的护理模式, 正不断受到社会现实的检验。在舒适性护理服务工作中。在舒适护理服务工作中, 在舒适养护的行业中。在舒适健康管理服务中, 一般要求护理人员必须具有下列的三个素质: (1) 掌握多方面知识, 具有丰富的临床经验^[1]。(2) 有良好的护患人际关系。(3) 需要具有强烈的社会责任感。健康服务的宗旨是“使人在生理、心理、社会、灵性上缩短或减轻其不愉快, 或者达到自在甚至超越的状态”。

2 资料方法

2.1 一般资料

选2020年5月-2021年5月于我院的需要手术治疗的70例患者, 随机分为两组。研究组共41例。患者均签订知情同意书, 且获得伦理会准许。一般资料有可比性 ($P > 0.05$)。

2.2 方法

对照组手术室护理中应用常规护理, 治疗前协助患者进行全身检查, 加强护患之间的沟通交流, 时刻关注其心理变化, 并给予心理护理, 同时认真、友好的对待患者, 保证其心情愉悦。研究组在此基础上应用舒适护理, 具体操作:

(1) 心理干预: 在技术手术之前, 就对患者实施必要的心理护理, 避免患者因恐惧心理而出现不良情绪, 同时在和患者接触过程中, 保持太多的亲切以及语言的温柔, 并且都能够有效的缓解患者的紧张心理^[2]。(2) 环境护理: 主要针对手术室环境进行必要的控制, 例如湿度维持在50%, 且温度保持在22℃~25℃之间, 以此确保各项术前准备工作落实到位, 保证手术所需器械性能的稳定。所以, 在手术期间, 应当尽量维持手术室环境的安静。(3) 操作护理: 主要在为患者提供各项操作以

及护理过程中,保证动作的轻柔以及准确,除了确保操作正确,适当之外,还需要关注,避免对患者产生的不良影响。(4)麻醉陪同:具体是指针对患者实施麻醉的过程中,要求护理人员的陪同,除了辅助麻醉操作之外,也需要向患者讲解麻醉的各种注意事项以及要领,免患者应对手术或者什么碎的担忧而出现不良情绪影响手术的顺利进行^[3]。(5)手术中护理:在手术进行的过程中,最重要的就是给病人以信心,让病人在手术过程中可以安定紧张情绪。除此之外,医护人员要做好手术现场的准备工作。例如,调节好现场温度,可以为体制较虚弱的病人多做一些防护措施,保证病人在一个舒适的环境中接受治疗;还有就是病人在手术台上之后,医护人员可以通过按摩的方式帮助病人放松身体,还要帮助病人摆动自己的身体,在有助于医生进行手术的同时,还可以保护病人的身体隐私,当然在方便的情况下,最好将病人的身体部位进行遮盖,有利于病人在手术过程中可以安心。在手术过程中,难免会出现一些不舒服的情况,一旦病人表示身体有不舒服,护理人员要立即安慰病人,向他解释造成不舒服的原因,并且告诉他手术在顺利进行,没有意外发生,让病人安心。(6)手术后护理:手术结束后,立即填写手术护理记录单,要保证记录单真实、有效且清晰,之后帮病人整理好自己的衣物,并告知手术室外等待的亲属手术情况和结果。手术结束后,可以定期去看看病人,定期检查病人的恢复情况,并且告知病人手术后的恢复情况,同时要告诉病人术后的注意事项,尽量多的给予病人一些安慰和鼓励,使病人保持一个积极的心态,促进术后恢复的进行^[4]。(7)注意事项:手术进行过程中,护理人员应当遵循言行有礼的原则,尽可能减少对手术进行的打扰,并避免直接谈论患者或者病情,体现出对于患者生理和心理的尊重。因此,对一些特殊手术内容,需要及时向患者进行解释,例如骨科手术过程中会出现鼓锤敲击和电钻的声音,需要特别向患者进行解释,避免患者因不了解手术内容而出现不安情绪。最好是注重对于患者隐私的保护以及体温的维持^[3]。

2.3 观察指标

本次研究的对比指标主要包括护理舒适度以及满意度,舒适度主要根据视觉模拟评分BCS舒适评分进行判断,得分越高,表明舒适度越良好。满意度主要划分为非常满意,一般满意和不满三个等级^[5]。

2.4 统计学方法

数据应用SPSS20.0进行分析,其中计数进行 χ^2 (%)检验,计量进行t检测($x \pm s$)检验, $P < 0.05$ 提示有显著

差异。

2.5 满意度评定

采用评分标准对患者的满意度进行评价,主要分三个等级:①满意:评分在90-100分;②基本满意:评分在70-89分;③不满意:评分 < 70 分。

2.6 舒适度评定

采用评分标准对患者的护理舒适度进行评估,分四个等级:①非常舒适:评分 > 90 分;②舒适:评分在80-90分;③一般:评分在60-70分;④不舒适:评分 < 60 分。

2.7 统计学处理

采取SPSS17.0的统计学软件进行数据的分析与处理。

3 结果

3.1 舒适程度对比

本次研究中的观察组在接受舒适护理之后,其舒适程度得分要明显高于对照组,差异明显,具有统计学意义($P < 0.05$)。

3.2 满意度对比

本次研究中,观察组和对照组在护理满意度方面呈现出显著的差异,观察组的满意度为94.21%对照组的满意度为86.59%,差异显著具有统计学意义($P < 0.05$)。

4 讨论

舒适护理可以作为一种独立的护理方式在医院中小范围的进行,舒适护理是在基础护理之上的一种护理方式,无论是在治疗期间还是手术过程中,护理人员都要时刻注意到患者的感受和状态,舒适护理的最终目标就是对患者做好全面的舒适^[6]。舒适的护理是针对病情的,并不是所有的病情都可以进行舒适护理,舒适护理是患者对某些条件产生了紧张、恐惧和焦虑情绪下而进行的一种方式。传统的手术室护理就是在手术期间做好术中的一些基本的服务,舒适护理的方式在手术室中应用,为了使患者在进行手术的时候可以接受到家属的关心和护理人员的亲切感,从而放松的进行治疗。舒适护理并不是普通的护理,无论从服务的方法还是服务的质量都是采用以患者为主角进行护理治疗。

从一般角度上来说,舒适护理就是一种以病人为主要目标的护理方式,这种方式没有固定的模式和方法,要求护理人员对自己要充满自信心和对待患者要有百分之百的爱心,愿意真心的去帮助他们,要全面的开展这种护理,还需要护理人员不断的去尝试新的知识和积累很多的经验,其中要求最严的就是心理上的课程和面对突发情况的应急处理措施课程,要时刻注意自己的方式和与患者的沟通方法,与患者沟通是护理中重要的环节,

必须做好与患者的沟通,才可以更进一步的了解患者的需求,从聊天中可以发现患者的不满和对某些事物存在的排斥,也是对患者更多更深一步的了解,日后就知道如何去帮助患者,知道该采用什么方式关心患者,沟通交流期间时间不宜过长,以免影响到患者的疲劳和紧张度。

临床实施医疗操作的过程中,医护人员必须将传统的护理观念转变,对手术操作前后实施舒适护理给予正确的认知,能够评估患者的疼痛程度,同时制定有效的预防措施,最大限度的降低患者手术过程中带来的不适症状。大量研究指出,手术前后以及手术操作过程中实施舒适护理能够很好的降低患者的疼痛感。此外患者的病房环境、疼痛感以及对医护人员的信任程度、患者的性格以及患者对自身病情的了解程度都存在着重要的关系^[1]。

舒适护理并不是一个独立的护理操作,而且建立在常规护理基础之上,更加重视患者的舒适度和满意度的,及时发现手术患者的生理及心理改变,加快患者恢复健康。多数情况下将舒适护理具体分为四个部分:生理舒适、心理舒适、灵魂舒适以及社会舒适,因而医护人员应尽最大努力消除患者的陌生感和紧张感,避免手术过程中出现应激反应,进而避免手术患者的神经系统和内分泌系统产生异常,而且在手术操作期间始终伴随护理操作,更是将患者的护理延续到手术完成后,医护人员要多于患者交流和沟通,最大限度的提升患者及其家属对手术操作的认知度,有效缓解患者及家属的紧张感,及时疏导其不良情绪,进而降低患者的不适症状。

手术室舒适护理目前并没有固定的护理方式或模式,这种护理方式主要是建立在一种以患者为亲人、展现医护人员爱心与责任感的护理理念之上^[2]。随着现代医学事业的发展,人们对住院护理的要求也越来越高,为了让每名患者都能够享受到平等的护理待遇,医院应当不断加强医护人员的思想素质培养,同时制定科学的护理技术培训方案,从思想和技术两个方面对医护人员进行培训,使他们能够进行自我提升,培养医护的情感基础,让护理人员能够以饱满积极的情绪参与护理工作,将这种积极向上的情绪传递给每一名患者,要求医护在

交谈过程中尽量地避免死亡类词汇,增加与患者之间的沟通,帮助患者建立乐观情绪。

结语

手术室中采用舒适护理,不仅可使患者从心里到生理上改变还可以降低手术的困难性,在某些程度上为手术创造了更好的条件,有利于患者的早日康复。使护理人员了解服务技能,掌握更多的护理内容,不断在实践中总结和提高。使病人在接受手术时充满了信心,感受到舒适与亲人般的温暖,在心理上获得满足感和安全感,从而为手术的顺利进行创造了良好的条件,并增加了术后获得最大程度功能恢复的可能性。因此,运用舒适护理衡量是否为病人减轻手术带来的不适,是衡量医疗护理服务水平的有效标准。把为病人提供舒适护理融入“以人为本,以病人为中心”的手术室整体护理中,不仅补充完善了其内涵,而且给手术室护士提高业务素质带来了新的动力,也进一步提高了护理服务的质量。

参考文献

- [1]董玉红.舒适护理在手术室护理中应用的临床效果研究[J].黑龙江中医药,2020,49(5):152.
- [2]张建霞.舒适护理在骨科护理中的临床应用探讨[J].临床医药文献电子杂志,2017,4(94):18524-18525.
- [3]顾春梅.舒适护理在手术室护理中对患者心理、生命体征、满意度的影响[J].心理月刊,2020,15(24):116-117.
- [4]马姣姣.手术室舒适护理联合风险护理用于妇产科手术室护理中的价值[J].黑龙江中医药,2020,49(5):228-229.
- [5]张立春.手术室护理中舒适护理的应用策略研究[J].大家健康(学术版),2015(23):1521-1523.
- [6]洪小美,陈丽锋.舒适护理在手术室上作中应用的效果观察[J].中国实用护理杂志2011,27(3):199.
- [7]汤瑞华,甄检辉.舒适护理在手术室上作中应用的效果观察[J].中外医学研究2012,10(5):105.
- [8]张金格.舒适护理在手术室整体护理中的应用[J].现代中西医结合杂志,2011,20(14):171.