

# 整体护理和循证护理在手术室护理中的应用效果

王玲玲

陕西宝鸡96607部队医院 陕西 宝鸡 721000

**摘要:**目的: 本次研究主要分析循证护理和整体护理在手术室护理中的运用实际效果。方法: 本次研究主要选择2020年1月—2021年1月本院接诊的190名手术室病人, 依据随机分组的方式将其分为对照组和观察组, 每组各95名患者。对照组开展常规的护理模式, 观察组开展循证护理和整体护理模式对患者开展医治。通过对比两组术后抑郁得分、护理满意率及总体医治效果评估实用价值。结果: 通过对比表明观察组患者的住院天数(8.36±1.28)d明显小于对照组(14.55±2.36)d; 并且开展护理后, 观察组患者消极情绪改进状况显著好于对照组患者( $P < 0.05$ ); 与此同时病人手术医治实际效果及护理满意率, 观察组分别是100.00%、94.74%, 明显高过对照组的93.68%、84.21%( $P < 0.05$ )。结论: 在手术室的临床护理在实践中, 应用循证护理和整体护理可获得显著成绩, 非常值得临床医学期推广。

**关键词:** 循证护理; 整体护理; 手术室护理; 应用效果

引言: 针对必须手术治疗的病人, 因为手术治疗的环境变化, 可能产生一定程度的身心压力, 影响身体健康, 危害手术治疗的实际效果。因而, 在手术过程中给予病人妥当护理, 无论从手术治疗功效还是对于改进病人愈后的角度看, 都起着至关重要的作用。循证医学护理与整体护理是当前临床医学广泛运用的新式护理方式, 在各类病症护理在实践中均可获得令人满意的护理实际效果。因而, 本探讨将循证医学护理与整体护理用于2020年1月至2021年1月我院手术治疗的190例病人的手术室护理。详尽科学研究报告如下<sup>[1]</sup>。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

本次研究主要选择2020年1月—2021年1月本院接诊的190名手术室病人, 依据随机分组的方式将其分为对照组和观察组, 每组各95名患者。所有患者都需要开展手术治疗相关疾病。对照组95名患者当中有55名男性患者, 40名女性患者; 年龄区间在39~75周岁, 平均年龄在(52.4±2.3)周岁; 科室: 有32名骨科、22名妇产科、41名普外科。观察组95名患者当中有54名男性患者, 41名女性患者; 年龄区间在41~77周岁, 平均年龄在(56.4±2.4)周岁; 科室: 33骨科、22名妇产科、40名普外科。两组病人在年龄以及性别方面不具有统计学意义( $P > 0.05$ )。

### 1.2 实验标准

全部病人接受前均需分辨疾病类型, 与此同时利用影像诊断技术协助相关确诊精确性。全部病人都签订了实验知情同意书, 全部实验获得了伦理委员会的准许。清除身患比较严重肝肾功能阻碍和精神疾病者。

### 1.3 方法

对照组的病人开展常规护理模式。热情对待病人, 从而使病人了解科室的环境, 掌握病人高敏体质及相关要求, 尽可能去满足病人合理的要求; 手术前准备相关手术室器械, 术前访视病人, 掌握病人一般情况; 帮助病人选择适合的姿势, 随时随地观察病人病况和手术治疗进度, 手术过程中尽量避免工作人员活动, 提升病人心理上的准备, 推动手术成功开展<sup>[2]</sup>。全部护理技术按无菌操作标准, 推行分级护理制度。搞好医护关系, 维持医院病房适合的温度湿度, 并且为病人制订科学合理的膳食方案, 积极主动防止术后并发症的发生。

观察组的病人在执行常规护理的前提下, 执行循证医学护理与整体护理。高度重视全部病人的情况, 各个方面关爱病人, 创立循证医学护理与整体护理工作组, 挑选经验丰富的护理人员, 立即评定病人病情, 明确提出护理难题, 中后期制订护理方案。大力实施护理程序流程, 有效配制护理人员, 汇总护理实践中最好护理行为, 分辨它在手术室护理中效果并执行护理。科学研究护理难题, 制订相对应护理对策, 干预护理工作中, 搜集病人材料, 科学研究病人病情局限, 根据具体描述和文献研究, 对比不一样条件下病人病情发展水平, 缩小护理的范围<sup>[3]</sup>。提升护理人员责任心, 依据病人特性, 选择适合的方法与方式宣传策划整体护理和循证医学护理。一切护理行为都会要求遵照科学论证。实际治疗措施是手术前掌握病人基本概况, 是不是接受手术治疗。病人一般对手术治疗有恐惧感。护理人员让病人对自身的病有一个大致的了解, 详细介绍手术流程跟以前的经典案例, 具体指导病人革除消极

心理,掌握手术流程,依据患者的具体情况,使患者配合。手术前严格洗手消毒,细致操纵病发症几率。关心患者要求,留意保温,观察心电监护。与患者沟通交流能够转移注意力,防止焦虑不安和不良情绪。术后需向患者亲属掌握患者病情和手术后需要注意的问题状况,防止患者手术后很有可能担负多余风险性危害愈后的一系列临时病症,及时与患者沟通,帮助患者了解与治疗,防止患者产生纠纷。为患者制订合理的膳食方案,为患者补充矿物质和胶原蛋白,可以有效加快伤口愈合的手术后对患者开展心理状态护理,多体谅患者,去满足患者的需求,细心回应患者的相关问题,手术室个性化护理假如患者疼痛感,护理人员能够迁移患者的专注力,如果需要服药缓解患者疼痛。在患者病情允许的范围内,依据修复水平分配患者开展初期康复训练,能促进患者病情、患者生活品质和日常生活自理能力的修复<sup>[4]</sup>。手术前后护理的前提下,护理工作人员理应创建护理公文,确立记录患者病情的分析、评价和护理对策,深入研究后提升护理服务项目,开展护理满意度测评,制订对应的考核制度根据,激起护理工作人员的积极性。加强质量管理和检测,确立区划不一样护理岗位职责,使患者掌握护理情况,帮助护理工作中,关心患者恢复实际效果,剖析护理工作效能,征求患者及其家属的意见与建议,并给出相对应转变。

1.4 观察指标

心理健康状况评价分析,采用抑郁量表(Self-Rating Depression Scale, SDS)对患者手术治疗结束后的抑郁症产生状况进行评价,并且对患者开展焦虑情绪度评分,焦虑情绪度得分选用焦虑自评量表(Self-Rating Anxiety

Scale, SAS)开展,评定量表都有 20 个条目,每条目 1~4 分,分数 20~80 分,在其中 50~59 分为轻微,60~69 分为轻中度,>70 分为中重度。成绩越小表明患者的抑郁症度、焦虑情绪值越低,该评定量表均有很高的信度分析与区分效度。手术治疗结束后对均值住院天数开展统计分析。依据患者填好调查分析的方式对患者有关护理满意率开展评分,1~100 分,100 分最大,80 多分为护理满意,60~80 分为一般,小于 60 分为护理不太满意。护理满意率=(满意+一般)×100%。手术成功率及其实际效果开展总体医治效果评估,分为痊愈、有效、无效。痊愈:患者通过医治以后,疾病得到很好的操纵,且恢复良好,没有看到很严重的病发症。有效:患者通过医治以后疾病有疼痛感状况,病发症发生偏少。无效:患者通过术后疾病仍然存在,乃至痛感加剧,发生局部感染状况。实效性=(痊愈+有效)×100%<sup>[5]</sup>。

1.5 统计学方法

为确保数据的合理性,采用SPSS20.0应用统计学软件开展数据统计分析,(x±s)代表计量资料,行t检验,“%”代表计数资料,采用χ<sup>2</sup>检验,以P<0.05代表差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 针对两组患者抑郁度以及焦虑度和平均住院时间进行对比分析

通过对比表明观察组患者的住院天数(8.36±1.28)d 明显小于对照组(14.55±2.36)d;并且开展护理后,观察组患者消极情绪改进状况显著好于对照组患者(P<0.05);具体数据见表 1。

表1 两组患者术后 SDS、SAS 评分及住院时间对比分析(x±s)

组别	人数	SDS 评分(分)		SAS 评分(分)		住院平均时间(d)
		护理前	护理后	护理前	护理后	
对照组	95	68.23±6.26	55.42±4.30	67.83±7.28	48.74±3.24	14.55±2.36
观察组	95	68.31±6.81	35.11±3.22	67.68±6.95	31.44±4.51	8.36±1.28
t值		0.084	36.850	0.145	30.365	22.472
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	<0.05

2.2 两组患者护理满意度情况比较分析

两组患者出院之后通过问卷调查形式分析发现,观

察组患者的整体护理满意度显著要比对照组患者的高(P<0.05)。具体数据见表 2。

表2 两组护理满意度对比人(%)

组别	人数	满意	一般	不满意	满意度
对照组	95	70(73.68)	10(10.53)	15(15.79)	80(84.21)
观察组	95	85(89.47)	5(5.26)	5(5.26)	90(94.74)
χ <sup>2</sup> 值					5.588
P 值					0.018

## 2.3 两组患者手术整体效果评估分析

观察组患者的手术整体治疗效果显著要比对照组患

者的高( $P < 0.05$ )。具体数据见表 3。

表3 两组手术治疗效果对比分析(%)

组别	人数	痊愈	有效	无效	有效性
对照组	95	77(81.05)	12(12.63)	6(6.32)	89(93.68)
观察组	95	90(94.74)	5(5.26)	0	95(100.00)
$\chi^2$ 值					4.303
$P$ 值					0.038

## 3 讨论

手术医治是创伤性医治,不但会对患者人体造成一定的外伤,而且还会比较严重刺激性患者的心理状态,造成害怕、恐惧、焦虑、抑郁等消极情绪,造成手术里的应激状态,危害手术功效,影响身体健康的发展。因而,必须在手术中进行相应的护理干涉,为临床护理观察保驾护航。一般护理多遵照机械化护理步骤,不可以关心患者个别差异与实际心态。护理实际效果不太理想,无法满足患者的具体要求<sup>[6]</sup>。循证医学护理是一种更科学的护理方式,它全面融合科学研究结果、社会经验、患者具体情况,得到靠谱的根据,并将其作为护理相关工作的参照,使护理工作中向科学方面发展,获得患者的认可<sup>[7]</sup>。整体护理将患者视作护理干涉的工作职责,为患者给予更专业的护理服务项目。从患者角度出发,用现代护理核心理念为引领,使护理工作中更全面、系统软,高度重视并对生理心理的多重护理,不但有利于其亲属正确对待病因学专业知识,并且能够及时高效地指导和减轻手术害怕和不安,降低手术过程中压力。循证医学护理和整体护理紧密结合,能够满足患者在手术医治或疾病康复过程的各种各样要求,护理提供服务的性能和品质能够极大推动手术的功效,改进愈后和恢复成效。要想提升护理质量与实际效果,不但想要改变护理方式,还要提升护理人员的综合能力,使护理人员能够更好地把握护理专业技能关键点。医院门诊必须为护理人员开展高效的的活动,医学类专业必须自主创新护理教学内容和教学理念,塑造新式护理优秀人才,健全护理团队。近年来随着护理团队的发展,我们国家的医疗条件和护理水准将有所提高,这将确保广大人民群众的健康<sup>[8]</sup>。

另一方面,必须手术医治的患者绝大多数都是在手术室,必须承担非常大的痛楚。与此同时,一部分患者因为将要所进行的手术,通常会造成焦虑不安、消极情

绪。因而,必须对患者进行全方位高效的护理,减轻其焦虑情绪,能够更好地接纳手术全过程,在手术环节中能够更好地遵循医嘱。循证医学护理方式还可以在手术室积极主动护理和修复患者情绪和心理,但整体护理应立在患者的视角,以患者为核心,协助患者完成手术后较好的恢复护理。本次研究根据循证医学护理融合整体护理,观察组患者的SDS得分、SAS得分、护理满意率及总体手术恢复效果显著好于对对照组。

结束语:总的来说,在手术室护理中运用循证医学护理与整体护理,不但可以提高手术总有效率,降低应激状态和抑郁焦虑,而且还能护理满意率。具有很高的临床治疗使用价值,可扩展到日后的手术护理中。

## 参考文献:

- [1]孟苓.手术室护理中循证护理和整体护理的应用效果研究[J].中医临床研究,2020,10(34):138-139.
- [2]周马娟.循证护理和整体护理应用于手术室护理中的实践研究[J].实用临床护理学电子杂志,2020,3(35):138+140.
- [3]喻新.探讨在手术室护理中应用整体护理和循证护理的效果[J].世界最新医学信息文摘,2021,18(52):132+134.
- [4]谢瑛.循证护理和整体护理在手术室护理应用中的临床效果研究[J].全科口腔医学电子杂志,2021,5(12):66-67.
- [5]黄陵川,黄洁清.循证护理和整体护理在手术室护理中的应用效果观察[J].中国继续医学教育,2021,10(10):168-169.
- [6]代蓓蓓.循证护理和整体护理在手术室护理中的应用分析[J].现代医学与健康研究电子杂志,2021,2(5):117.
- [7]刘宏.循证护理在手术室护理中的应用对患者心理状态的影响[J].中国农村卫生,2021,9(18):60.
- [8]庞玉灵,马永振,李玉.循证护理和整体护理在手术室护理中的临床应用效果分析[J].临床医药文献电子杂志,2021,4(57):11205-11206.