

耳鼻喉手术中潜在的护理安全隐患及护理预防措施

王金金

渭南市中心医院 陕西 渭南 714000

摘要:目的:探讨分析耳鼻喉手术中潜在的护理安全隐患及护理预防措施。方法:随机选取2020年9~2021年8期间在我院接受治疗的耳鼻喉患者共计120例,随机分为对照组与观察组,每组位60例。分析护理过程中存在的安全隐患,并提出一定预防措施。结果:2.1比较两组术后不良事件发生率:结果显示,较对照组而言,观察组出现感染和出血不良事件的人数更少,不良事件发生率更低, $P < 0.05$,具体见表1。2.2比较两组护理满意度:结果显示,较对照组而言,观察组十分满意和满意的人数更多,护理满意度更优,整体生存质量更为优越, $P < 0.05$,具体见表2。结论:在医院耳鼻喉科实施的耳鼻喉外科中,存在很多的危险,需要有关人士注意,做好职业防范,将预防性的护理方法用于耳鼻喉术后病人人群,可以最大限度地减少病人的危险,提高病人的生活品质,提高病人的护士满意度,加强了护士的工作效率,加快了病人的恢复速度,具有显著的疗效,可以促进病人的恢复,具有显著的临床价值。

关键词:耳鼻喉手术;护理安全隐患;预防措施

引言

近年来,我国大气环境质量与环境状况不断变化,大气污染与大气环境状况不断变化,大气环境质量的污染状况呈现出明显的上升趋势,导致我国大气环境中的耳鼻咽喉等多种疾病呈现出明显的高发态势。在当前的情况下,耳鼻咽喉的疾病比较多见。因为耳鼻咽喉疾病容易复发,所以对其进行保守治疗,其疗效并不理想,因此,一些情况比较严重的耳鼻咽喉疾病,在治疗方案上必须采用手术。而合并有耳鼻咽喉科病变的病人,由于其在鼻腔、耳道及气管等处存在较多的神经及血管,故其在鼻腔、耳道及气道等处均有较多的表现。手术结束后,当病人进行正常的呼吸、吞咽时,难免会有一些生理性牵拉,这些都会引起病人的外周神经反应,从而引起病人的痛苦。另外,因为手术是有创的,会对病人的身体和身体组织带来损伤,所以它是一种应激源,会引起病人身体和精神上的各种应激反应。这种现象不仅会影响到病人的睡眠质量,而且还会引起出血、感染等并发症,严重影响病人的预后。结论:在耳鼻咽喉外科病人中,应注意对病人进行有效的护理,以减少病人的痛苦,从而加快病人的恢复。

1 资料与方法

1.1 一般资料

随机选取2020年9~2021年8期间在我院接受治疗的120例耳鼻喉患者,并按照随机法将其分为对照组与观察组,每组各60例。

1.2 方法

1.2.1 护理安全隐患分析:

(1)信息查对错误。耳鼻喉手术年龄段分布较为广泛,其中不乏有高龄患者和小孩,高龄患者由于听力下降或听力丧失,在核对个人信息过程中存在一定的障碍;小孩由于依从性较差,因此也会存在核对信息过程中存在安全隐患。不同年龄段的患者由于身体素质存在一定的差异性,因此在手术过程中一旦没有核对患者的信息极易导致医疗风险,影响手术进程。

(2)术中医护配合问题。耳鼻喉手术出台量较大,医护之间的配合是手术成功的关键,当然医护之间的对话也会对患者的心理产生一定的影响,尤其是在手术过程中一旦发生交流对话不规范,导致患者的理解出现问题,很可能引起紧张的情绪;另一方面是护理人员如果没有很好理解医师的行为习惯而导致手术过程中出现意外,从而导致医疗事故的发生率大大增加^[1]。因此医护之间的默契配合是极为重要的。

(3)术中病情变化。耳鼻喉手术虽然操作简单,出台量大,术中出血量相对较少,但是针对老年人来说,由于长期的慢性病或血管基础疾病的影响,往往身体的各个器官和组织功能出现衰退,加上在手术过程中,需要麻醉,极易导致患者出现心、肺功能异常和脑血管疾病的发生,严重情况下甚至危及生命。在耳鼻喉手术过程中,由于创伤引起的应激反应,可能导致患者的心、肺、脑功能出现异常,尤其以高龄患者最常见。因此在针对不同年龄段,尤其是老年患者进行耳鼻喉手术过程中,需要密切关注病情变化。

(4)术中护理不当。在进行手术过程中,由于咽喉部手术极易导致患者咽喉壁的黏膜充血水肿,部分甚至

可以引起气管痉挛, 喉头水肿以及发生窒息, 因此在气道护理过程中, 需要注意上述可能存在的风险, 加上手术过程中, 为了进一步的收缩黏膜以及压迫止血, 在采用肾上腺素过程中, 还可能存在患者的心跳加速^[2], 从而影响手术进程。

1.2.2 护理预防措施:

(1) 合理安排耳鼻喉手术人员配置。耳鼻喉手术虽然时间较短, 但是手术人群以及手术出台量较大, 因此在人员配备上, 需要合理的规划, 确保在术前、术中和术后能够及时的进行物品的管理、清点、数据的记录和标本的保存, 尤其是针对腔镜或者是内镜等相关仪器的清点和保存^[2], 能够很大程度上确保主刀医师顺利完成整个手术过程。

(2) 进户宣传及做好心理教育。严格控制手术室内的空气品质, 术前1 h打开空调, 30分钟后关掉, 降低人流。在术前三十分钟, 护士会将患者引入手术室, 并做好宣传工作, 向患者讲解疾病的病理知识, 并向患者讲解术式的优势、手术室的注意事项, 以此来减轻和消除患者的焦虑、抑郁等情绪。检查病人的术前告知, 按照术中的需要使用麻醉剂和药物, 在术中要注意控制病人的四肢, 防止病人在麻醉和诱发时的烦躁^[3]。进行心理辅导, 加强与病人的沟通与交流, 赢得病人的信赖, 从而建立起一种融洽、良好的护患关系, 让病人对护士的遵从度得到提升。

(3) 在手术过程中, 要加强对病人的监护, 提前将病人的静脉注射、灌洗液加热, 以防止病人在手术过程中出现体温过高。术中正确传送仪器, 并对病人进行密切观察。在手术过程中, 护理人员要做好手术前的保温工作, 保证手术间的温度为25摄氏度, 减少手术中的碰撞声音。在手术中, 要做好保护和保温工作, 在整个手术的过程中, 要对病人的生命体征进行严密的监控^[4], 在进行输液的时候, 要注意对输注的速率进行适当的控制, 防止因为输注的速度过快而导致肺水肿、心衰等问题。

(4) 制定术中护理风险管理预案。手术前的风险评估和管理是确保整个手术顺利进行的关键, 护理人员需要根据患者的整体情况, 排查在术前存在的各种风险和隐患, 尽可能的把风险和隐患控制在最小范围。每个月中旬针对上个月耳鼻喉手术过程中存在的风险和安全隐患问题进行分析和学习, 找出存在安全隐患的源头^[5], 同时针对耳鼻喉临床护理上常见的风险制定出风险管理预案。通过制定手术风险管理预案, 可以有效的降低耳鼻喉手术过程中的不良事件发生率。

2 结果

2.1 比较两组术后不良事件发生率

结果显示, 较对照组而言, 观察组出现感染和出血不良事件的人数更少, 不良事件发生率更低, $P < 0.05$, 具体见表1。

表1 两组术后不良事件发生率对比 (n,%)

组别	例数	出血	感染	不良事件发生率
观察组	60	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)
对照组	60	2 (3.33)	3 (5.00)	8.33
χ^2 值		-	-	5.2174
P值		-	-	0.0223

2.2 比较两组护理满意度

结果显示, 较对照组而言, 观察组十分满意和满意的人数更多, 护理满意度更优, 整体生存质量更为优越, $P < 0.05$, 具体见表2。

表2 两组护理满意度对比 (n,%)

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总满意度
观察组	60	36 (60.00)	22 (36.67)	2 (3.33)	96.67
对照组	60	18 (30.00)	34 (56.67)	8 (13.33)	86.67
χ^2 值		-	-	-	3.9273
P值		-	-	-	3.9273

3 讨论

耳鼻喉手术病种较多, 临床手术特点是时间短、视野范围较小、操作简单等, 但是由于耳鼻喉科医师和护士的人员配备相对紧缺, 同时该手术涉及的年龄段比较广, 因此手术过程中极易出现各种各样的安全隐患, 从而影响手术过程。针对耳鼻喉手术护理过程中存在常见的安全隐患以及针对这些隐患如何开展防范对策, 从而提高临床护理质量以及减少不良反应事件的发生率。除此之外, 相对于别的医院来说, 耳鼻部和咽喉部的病人就更多了。患者的年纪很大, 人数也很多, 所以有些人并不在意。没有办法主动的进行手术。这不但是一个潜在的安全问题, 还有可能引起医疗纠纷^[6]。护理人员应在护理工作中发挥主导地位。为了更好的发挥自己的能力, 郑仁必须将每一步都做的很细致。只有通过这种方式, 才能降低病人发生不良反应的可能性。在照顾病人的时候一定要细心, 以保证病人的满意度。

目前, 临床上到医院看病的病人越来越多, 其原因有很多, 如生活环境污染, 噪声, 内分泌紊乱, 免疫力低下等。耳鼻咽喉病变由于涉及嗅觉、听觉和触觉等多个器官, 其特征是多通道和多器官, 因此很难进行有效的治疗。大多数的耳鼻咽喉疾病都要通过手术来进行处理, 而手术的方式是有一定的创伤性的, 会造成较大的应激反应。

与其它外科方法比较,该法具有操作简便,耗时少等优点。但是,因为一天要做很多的手术,这就造成了一种人手不够的情况。与此同时,与其它科室相比,进行耳鼻喉手术的病人数量要多得多,而且病人的年龄水平也有很大的差别,一些病人对耳鼻喉手术不够关注,从而影响了手术的顺利进行,从而产生了一些安全隐患,还会引起一些医疗纠纷^[7]。在这个过程中,护士起到了很大的指导作用,能够与医师一起完善手术流程,从而降低患者术后并发症的出现概率,提高疗效。在进行手术治疗之前,因为负面情绪会导致儿茶酚胺升高,从而导致心率加快、血压升高等现象,从而对手术的安全性产生不利的影响。除此之外,负面情绪还会对医疗操作的正常进行产生不利的影响,从而会严重地影响到整个治疗效果。在手术之前,要针对病人的具体状况,进行相应的心理干预,这样才能建立起一种和谐的护患关系,并向病人解释病人的病情、手术流程、配合要点、注意事项等,这样才能让病人的负性情绪得到缓解^[8]。重视对病人的负面情绪进行评价,可以让护士更好地了解病人的情感状态,帮助护士及时地进行干预,从而能够使手术前的心理护理具有更强的针对性和全面性。

耳鼻喉手术中的护理是决定手术顺利进行的关键因素之一,当然针对手术中存在的的海安全隐患需要逐一的进行排查,根据这些隐患制定出符合当下手术要求的防范对策。从客观层面来说,对护理的要求也是体现出医院服务质量的重要反馈。在手术过程中,对医护人员的专业性表现在一定程度上也有助于减轻患者的心理压力。同时由于每个患者的需求不一,因此在护理过程中,需要针对个性化的护理需求进行,充分利用自身的专业理论知识和过硬的实践技能,重点排查手术过程中存在的安全隐患,及时的发现问题和解决问题,从而提高耳鼻

喉手术的安全性,确保手术顺利进行。

结束语

综上所述,在医院耳鼻喉科实施的耳鼻喉外科中,有很多的危和危险,需要有关人士注意,做好职业防范,将预防性的护理方法用于耳鼻喉术后病人人群,可以最大限度地减少病人的危险,提高病人的生活品质,提高病人的护士满意度,加强了护士的工作效率,加快了病人的恢复速度,具有显著的疗效,可以促进病人的恢复,具有显著的临床价值。

参考文献

- [1]丁丽英,尤巍娜,李伟,等.耳鼻喉手术中潜在的护理安全隐患及护理预防措施[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(3):143,160.
- [2]张玉敏.耳鼻喉手术中的护理安全隐患和预防措施[J].全科口腔医学杂志,2019,6(6):101-102.
- [3]徐英霞,马燕.试述耳鼻喉科护理工作中常见安全隐患及心理干预在安全预防护理法中的应用[J].心理月刊,2020,15(05):151-151.1.
- [4]陈越.耳鼻喉手术中潜在的护理安全隐患及护理预防措施[J].黑龙江中医药,2020,49(06):185-186.
- [5]李卓瑶.安全隐患自查模式在耳鼻喉手术室护理风险管理中的应用效果[J].全科护理,2018,016(030):3810-3812.
- [6]魏宏珊,郝维强,李清岩.耳鼻喉手术治疗应用系统化护理干预对术后疼痛缓解作用分析[J].中国农村卫生,2020,12(2):72.
- [7]张磊华.耳鼻咽喉头颈外科手术中潜在的护理安全隐患及护理预防措施[J].临床医药文献电子杂志,2019,006(071):120.
- [8]陈晓奕.耳鼻喉手术治疗应用系统化护理干预对术后疼痛缓解作用分析[J].饮食保健,2020,7(32):238.