

细节护理对手术室护理质量及患者满意度的影响

周智慧

鄂尔多斯市东胜区人民医院 内蒙古 鄂尔多斯 017000

摘要: **目的:** 讨论细节护理对手术室护理质量质量和患者满意度的影响。**方法:** 本次研究主要选取100名在我院手术治疗的患者,患者开始时间是从2018年7月到2019年7月。所有患者均按照住院号的顺序进行划分,每组50例。对照组进行常规护理,观察组进行细节护理,并对患者的基础知识,两家医院的感染率,护理事故,护理质量以及护理满意度感染进行分析。**结果:** 研究组术后院内感染明显低于对照组 ($P < 0.05$); 术后护理不良事件发生率明显低于对照组 ($P < 0.05$); 术后护理质量得分比对照组显著增加 ($P < 0.05$)。护理满意度显著增加 ($P < 0.05$)。**结论:** 手术室护理细节显著提高,从而大大提高手术室整体护理质量,减少不良事件的发生率,提高护士和病人之间的关系,也可以改善患者对护理工作的满意度,因此细节护理可以进行推广。

关键词: 细节护理; 手术室; 医院感染; 护理满意度

引言

手术室作为医院救援的主要场所,它具有高技术要求,高工作负荷,高风险以及对患者医疗服务的持续改进。减少患者病痛的同时也可以使患者的身体以及精神得到更高层次的护理服务,手术室护理中的日常护理通常不足以影响护理质量,可能会导致医生和患者之间的冲突,普通护理也不能够满足目前患者的需求;然而,细节护理可以弥补普通护理的不足,同时也可以进一步进行补充和改进。细节护理的目的是提高护理质量并提高护理室的护理满意度。基于此,这项研究旨在探索手术室手术护理的细节价值。具体报道如下:

1 资料和方法

1.1 一般资料

100名患者纳入本研究,患者的起始时间为2018年7月,截止期限是2019年7月,根据医院数字序列每组(50例),患者签署了同意书,本研究经医院医学伦理委员会批准。对照组的数量(26男24例女),年龄:18-75岁,平均(46.52±4.35);体重39-65公斤,平均(48.7±1.3公斤),其中包括28例骨科手术,14例肛肠科手术,8例其他手术。序号为奇数者为研究组(男27例、女23例),平均年龄(46.13±4.37);体重40-67公斤,平均(48.3±1.5公斤),包括24例骨科手术,20例肛门直肠的手术,其他手术6例。两组患者的基本资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

纳入标准: (1)符合手术指征;(2)没有其他手术;(3)同意参与并签署知情同意。

排除标准: (1)合并系统性疾病,如心脏和肺,肺、肝、肾、(2)的合并精神疾病或意识障碍;(3)合并血

液系统的疾病或凝血功能障碍;(4)拒绝参加或退出。

1.2 方法

对照组的患者接受了常规护理,而研究组的患者接受了细节护理。

1.2.1 术前细节护理: 术前探访患者,手术室的相关护理人员应审查一般情况、心理情绪、体力活动情况、皮肤疼痛和外周血管,进行术前评估。从护理的角度来看,这是可以预见的,并采取有效的措施来预防。同时也需要对患者的心理进行进一步评估,并根据患者实际评估情况选择有针对性的疏导,这样可以使患者增加信心。在进入手术室之前告知患者术中的体位、可能的不适和必要的配合以及入室前的注意事项:禁食、饮酒时间以及更换干净的衣服,女性患者勿化妆等。

1.2.2 术中细节护理: 术中护士术前巡视病房,减少患者的陌生感。进入手术室时,护士作为巡逻护士在手术前进行了巡视,麻醉师对患者相关信息的三方审核。巡回护士协助医生确定病人的体位,同时,沟通患者正确的手术体位和麻醉,避免术后并发症,防止不适当的呼吸和周期延迟。应充分使用矫形垫,使手术患者更舒适,暴露于手术部位,并保持胸部运动和肢体功能。检查在手术过程中需要哪些设备和设备,以及设备,同时还需要注意室温。对于患者的颈部和套盖手臂,医生对被子进行消毒后,将被子从患者身上移开;天气寒冷时,可以对患者输入的液体以及腹腔进行冲洗,在这一阶段要密切观察患者的生命体征,可以使用心电监护仪器。并仔细观察患者的表情,观察各种器械的使用情况,确保手术的平稳进行和患者的安全。护理人员还应检查手术过程中使用的相关设备和物品,以免留在患者身上造成严重后果。

1.2.3 术后细节护理：如果对患者使用的是全身麻醉，在患者苏醒阶段，患者全身麻醉症状也不会消失，在这个阶段就需要对患者进行细节护理，护理人员必须始终在患者身上并提供护理。当患者醒来时，观察患者的生命体征并要询问患者感觉。巡回护士送患者出手术室时，需要保护患者的隐私并注意保暖。将患者返回病房后，需要给予患者正确的体位，并向病房负责护士进行交接注意事项，交接的内容包括患者的手术状况，注射液体，皮肤状况和各种创口引流管的管理。手术后的后期访问通常在手术后第二天，如果有特殊情况，如果患者手术出现较大的特殊情况，可以将访问时间适当的进行延长，访问者在这一过程需要配合巡回护士的工作，询问手术后患者的一般情况（切口，肠蠕动情况、肢体血液供应，肢体运动，肢体肿胀，有无压疮及其他手术并发症等）。如果出现问题需要及时与护士进行沟通，以便为患者提出的问题提供解决对策，对于不能及时处理的与护士长沟通及时进行解决整改。

1.2.4 心理护理：考虑到患者对手术治疗有更多顾虑，他们对手术室的环境感到紧张。在术前护理阶段，应鼓励患者表达自己的意愿和担忧。更应关注患者的就医经历和情绪变化。除了传统的健康任务（例如手术方法，麻醉方法和相关的预防措施）外，患者的成功病例还被积极传播，了解患者手术治疗本身及手术室环境尽可能减轻或消除，介绍医师基本情况产生的不良心理状态。在护理过程中，有必要将手术方法与手术类型和患者的麻醉方法相结合，根据需要，我们将安慰患者，鼓励患者，有针对性的为患者提供心理护理，并应用亲密和温暖的词，以增加患者对击败患者疾病的信心。

1.2.5 手术配合：在某种程度上，手术合作是手术室

护理的重要组成部分。在手术过程中，护理人员和外科医生不仅密切合作以提高手术的效率，还可以有效减轻不良事件的发生率。医生根据以往的工作经验，在对患者进行手术前需要对手术的规章制度了解情况，并对需要使用的医疗器械进行有效消毒。在以往的手术室护理工作中，会出现对护理人员和外科医生的了解不足，对手术室中危险因素的分析是影响手术安全性的重要因素。为了解决这个问题，相关工作人员可以提出解决问题的相关对策，比如说需要加强护理人员在工作中的应变能力。另外，考虑到与手术相关的相对较大的细节，可以在制定手术护理程序时清楚地指定手术合作的细节，可以组织和评估护士护理工作。考虑到随后的培训中的新问题，考虑到护理程序的调整，将尽可能改善整个手术室的护理程序。

1.3 观察指标

(1) 比较两组之间医院感染的发生率；(2) 比较两组不良事件的发生率；(3) 比较两个护理组的整体质量；(4) 比较两组的满意度。

1.4 统计学方法

使用SPSS 20.0分析数据，计数资料以百分比表示，采用 χ^2 检验，以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示， $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组医院感染发生率比较

研究组感染发生率为4.00% (2/50)，对照组感染发生率为16.00% (8/50)。研究组低于对照组 ($\chi^2 = 4.000$, $P = 0.045$)。

2.2 两组不良事件发生率比较

如表1所示，研究组不良事件发生率低于对照组 ($P < 0.05$)。

表1 不良事件发生率[n(%)]

组别	n	医疗器械准备不足	出现护理差错	消毒隔离不达标	总发生
研究组	50	0	1 (2.00)	0	1 (2.00)
对照组	50	2 (4.00)	3 (6.00)	2 (4.00)	7 (14.00)
χ^2					4.891
P					0.026

2.3 两组护理质量评分比较

研究组护理质量评分高于对照组 ($P < 0.05$)，见表2。

表2 护理质量评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	手术护理综合评分	护理人员的职业素养评分	护理总质量评分
研究组	50	89.97±5.01	92.14±5.10	91.06±5.28
对照组	50	74.56±4.77	76.88±4.36	75.73±4.64
t		15.752	16.082	15.422
p		0.000	0.000	0.000

2.4 两组护理满意度比较

研究组护理满意度高于对照组 ($P < 0.05$)。见表3。

表3 护理满意度[n(%)]

组别	n	非常满意	基本满意	不满意	总满意
研究组	50	27 (54.00)	22 (44.00)	1 (2.00)	49 (98.00)
对照组	50	19 (38.00)	23 (46.00)	8 (16.00)	42 (84.00)
χ^2					5.982
P					0.014

3 讨论

所有手术都会对患者心理学和生理学以及患者手术的作用产生各种压力和影响。手术过程中的几种压力反应会导致患者的异常生命迹象,这可能会增加手术的风险。研究表明,患有医务人员热情的患者受到了未知和恐惧的心理状态,这会影响到医生和患者之间的治疗效果和不一致。临床医学的重要部分是对手术室的护理。这是非常危险的,工作很复杂,长期,高技术要求。在某种程度上,添加了护理困难^[3]。

近年来,临床医学的发展和护理模型的优化逐渐改善了手术室护理的要求,护理模型的细节逐渐出现。高质量的围手术护理是手术治疗的基础。适当的护理对于获得手术成功的影响是必不可少的。手术室中的详细信息主要是由术前或术后方面提供的信息,所有手术室护士为患者提供详细的护理服务。从患者决定接受手术室的护理模型接受手术治疗的那一刻起直到患者的手术治疗完成为止。整个过程都提供专门的护理护理,同时还要进行心理干预,为患者安全度过手术期奠定良好的基础。

手术室是住院患者的重要地方之一。手术室是一个高风险行业,具有高劳动力,高治疗风险和复杂的治疗。手术室中的护士有很高的门槛,高工作风险,工作时间较长和技术要求。手术护理过程中有许多严重的疾病和问题,这些问题的出现往往会导致患者护理质量的退化。手术室中的实际护理仍然很困难,并且手术室的护理服务要求很高。因此,手术室需要护理人员足够的精神耐用性。如果在手术过程中出现错误,就会影响到患者,危及患者的生命。护理的质量在很大程度上对手术的最终效果产生影响,同时还会影响患者的生命安全。因此,在手术室操作过程中,护理人员应获取相应患者的相应信息。这样才能使手术效果最佳,才能保证患者的生命。在某种程度上,细节护理可以有效提高手术室护理的整体质量,手术室护理工作主要包括以下几点:术前初步会诊、二次手术护理、三次手术后护理。通过详细的护理,您可以调整手术室的身体和精神状况,保持适合手术的状况并增强治疗效果。在手术室的

细节中,护士需要改变护理的概念,首先考虑人类,并注意患者的实际需求。手术室中的护士需要在护理过程中向患者解释医院的相关系统和费用,并且患者需要准备心理准备并为后续治疗建立强大的基础。

结合本研究的结果,研究组整体医院感染发生率低于对照组,护理质量评分和护理满意度低于对照组 ($P < 0.05$)。提示在手术室实施细节护理,可以显著提高手术室护理质量,减少风险事件的发生率和院内感染的发生率,也可以使手术安全性得到提高,同时也可以使患者的满意度增加。但本次案例研究较少,病例种类较少,后期仍然需要进一步的研究。

综上,全面的细节护理可以明显提高手术的整体质量,也可以在一定程度上增加患者的满意度,使患者的风险事件减少,是值得临床护理的有效方法。

参考文献

- [1]赖娟.细节护理对手术室护理质量及胃肠手术患者满意度的影响[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(4):64+69.
- [2]尤爱琴.细节护理对手术室护理质量及手术患者满意度的影响分析[J].中外健康文摘,2014,22(19):209-210.
- [3]李呈芹.细节护理在确保手术室护理安全中的应用效果分析[J].中国农村卫生,2019,7(16):8.
- [4]苏颖然.细节护理在提高手术室护理质量及安全性中的作用[J].中外女性健康研究,2019,4(10):76-77.
- [5]高彩莲.手术室细节护理对医院感染控制效果的观察[J].中国药物与临床,2019,8(11):1921-1922.
- [6]魏娟,于宗敏.手术室细节护理在提高手术室护理安全中的作用探讨[J].人人健康,2020,(6):147.
- [7]杨宝英.手术室细节护理在提高手术室护理安全中的作用[J].中国城乡企业卫生,2020,(4):189.
- [8]李晓蓉,赵翠萍.手术室细节护理干预对护理安全的影响[J].内蒙古医科大学学报,2020,(s1):61-63.
- [9]葛静妮,雷芙蓉,赵欢.分析手术室细节护理在提高手术室护理安全性中的应用效果[J].人人健康,2020,(10):237-238.