

优质护理服务应用手术室护理临床观察

胡瑞晓

平乡县人民医院 河北 邢台 054500

摘要:目的:探究优质护理服务应用手术室护理中的临床效果。方法:选取在2021年1月至2023年8月本院收治的100例手术患者,随机数字表法分为观察组(优质护理服务)、对照组(常规护理)各50人。结果:相比对照组,观察组护理效果高、并发症发生率低,且观察组不良情绪评分降低更明显($P < 0.05$)。结论:优质护理服务应用手术室护理中的护理效果高,可以减少并发症的发生,减轻患者的不良情绪。

关键词:优质护理服务;手术室护理;护理效果

手术室护理是医院护理工作的关键环节,由于涉及的病种多样且病情变化快,已成为近几年来护患纠纷的主要场所^[1]。手术本身作为一种应激源,其术创程度往往与患者生理及心理反应成正比,患者在手术过程中一旦出现过激反应,则会对内分泌系统、神经系统、循环系统等产生不良影响,同时还会导致手术耐受力以及机体抵抗力的降低,不利于麻醉与手术的实施^[2]。因此,如何在手术室护理工作中应用有效的护理模式,以保证手术效果,成为当前临床研究的热点话题。优质护理是手术室开展的全新的护理模式,是一种具有整体性、创造性、个性化特点的有效护理模式,旨在使患者在生理、心理方面均达到最佳状态^[3]。本文旨在探究优质护理服务应用手术室护理中的临床效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取在2021年1月至2023年8月本院收治的100例手术患者,随机数字表法分为观察组50例,男26例、女24例,平均年龄(56.52±6.22)岁;对照组50例,男28例、女22例,平均年龄(56.05±5.98)岁。一般资料无差异, $P > 0.05$ 。纳入标准:(1)患者需符合手术治疗指征;(2)患者对本次研究方法知情且自愿接受研究。排除标准:(1)处于妊娠期或哺乳期的女性患者;(2)恶性肿瘤手术的情况;(3)存在血液疾病的患者;(4)存在精神障碍的患者。

1.2 方法

给予观察组优质护理服务:(1)术前护理。术前访视是手术室护理服务的重要环节,访视时,护士应避免患者进食或进行其他治疗的时间,提供一个安静舒适的访视环境。针对患者的心理状况,护士应提供心理支持,帮助患者建立信心,减轻焦虑和恐惧情绪。对患者的身体状况进行全面评估,根据评估结果,制定个性化

的术前护理计划。(2)术中护理。手术室应保持适宜的温湿度,温度控制在21-25℃之间,湿度在40%-60%之间,光线要柔和,避免对患者造成刺激。在手术过程中,护理人员需密切关注患者的心理状态,通过语言安慰、握住患者的手等方式,缓解患者的紧张情绪。(3)术后护理。①疼痛护理:护理人员应在术后第一时间对患者的疼痛程度进行全面、准确的评估。根据患者的疼痛程度和个体差异,合理选择镇痛药物,在给药过程中,护理人员需密切关注患者的反应,及时调整药物剂量和给药频率,以确保镇痛效果的同时,避免药物副作用的发生。常用的物理疗法包括热敷、冷敷、按摩等。这些疗法可以通过促进血液循环、缓解肌肉紧张、减轻炎症反应等方式,达到缓解疼痛的目的。患者在术后往往伴随着焦虑、恐惧等负面情绪,这些情绪可能加剧疼痛感。因此,护理人员应通过放松训练等方式,帮助患者调整情绪,减轻焦虑和恐惧,从而缓解疼痛。②营养支持护理:术后初期,患者的饮食应以清淡、易消化为主。护理人员需确保管饲位置正确,匀速、缓慢地注入营养液,避免引起患者不适。对于胃肠道功能严重受损或无法利用胃肠道进行营养摄取的患者,可采用静脉营养的方式。静脉营养包括周围静脉营养和中心静脉营养,需严格遵循无菌操作原则,并密切监测患者的营养状况和生命体征。③预防并发症:护理人员需每日对伤口进行细致观察,包括伤口的颜色、形态、渗出物等,及时发现并处理异常情况。对于缝合伤口,需定期更换敷料,保持伤口清洁干燥;对于开放伤口,需妥善引流,避免感染。指导患者进行正确的伤口护理,如避免剧烈运动、保持伤口清洁等。同时,护理人员需根据患者的手术部位、麻醉方式及身体状况,为患者安排合适的体位,如抬高下肢以促进静脉回流、侧卧位以减轻腹部压力等。定期协助患者翻身、更换体位,避免长时间

卧床导致的压疮、深静脉血栓等并发症。④活动与康复护理：在确保安全的前提下，护理人员应鼓励患者尽早进行床上活动，如翻身、抬腿等，以促进血液循环，预防深静脉血栓的形成。随着患者体力的恢复，逐步过渡到下床活动，如扶墙行走、站立练习等，以增强肌肉力量，提高身体协调性。护理人员应鼓励患者家属积极参与康复过程，了解康复知识，协助患者进行康复训练，为患者营造一个温馨、和谐的康复环境。通过监测患者的活动能力、身体机能等指标，评估康复计划的有效性，适时调整康复策略。⑤术后随访：术后，护理人员需根据患者的手术类型、身体状况等，制定一份详尽的随访计划。随访过程中，护理人员需充分尊重患者的个体差异，实施个性化的随访策略。对于老年患者，可能需要更多的耐心与细致，关注他们的心理状态与营养摄入；对于儿童患者，则需采用更加生动、有趣的方式，引导他们积极参与随访，减轻恐惧与焦虑。护理人员需利用随访的机会，向患者及家属详细解释康复过程中的注意事项，如伤口护理、药物使用等，提高他们的健康素养。护理人员还需关注患者的心理状态，通过随访提供必要的心理支持。给予对照组病情监测、基础指导等常规护理。

1.3 观察指标

(1) 护理效果，显效：经手术治疗和优质护理服务后，患者未出现感染、疼痛等并发症，切口愈合良好，生命体征平稳。患者对护理服务非常满意，感觉舒适度和安全感显著提升。有效：经手术治疗和优质护理服务后，患者有轻微感染或疼痛感，但经过及时处理后，症状得到缓解。患者对护理服务表示满意，认为护理过程有助于康复。无效：经手术治疗和优质护理服务后，患者出现严重感染、疼痛等并发症，切口愈合不良，生命体征不稳定。患者对护理服务不满意，感觉护理过程未能有效缓解其症状或改善其舒适度；(2) 并发症发生率；(3) SAS、SDS评分评定不良情绪。

1.4 统计学分析

SPSS22.0统计学软件，不良情绪评分以“ $(\bar{x} \pm s)$ ”表示，“ t ”检验，护理效果、并发症发生率以 $[n(\%)]$ 表示，“ χ^2 ”检验， $P < 0.05$ 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 护理效果：观察组高于对照组 ($P < 0.05$)，见表1。

表1 护理效果【 $n(\%)$ 】

| 组别 | n | 显效 | 有效 | 无效 | 总有效率 |
|-----|-----|----|----|----|---------|
| 观察组 | 50 | 28 | 19 | 3 | 47 (94) |
| 对照组 | 50 | 17 | 22 | 11 | 39 (78) |

续表：

| 组别 | n | 显效 | 有效 | 无效 | 总有效率 |
|----------|-----|----|----|----|----------|
| χ^2 | | | | | 6.218 |
| P | | | | | < 0.05 |

2.2 并发症发生率：观察组低于对照组 ($P < 0.05$)，见表2。

表2 并发症发生率【 $n(\%)$ 】

| 组别 | n | 感染 | 跌倒 | 用药错误 | 总发生率 |
|----------|-----|----|----|------|----------|
| 观察组 | 50 | 1 | 0 | 1 | 2 (4) |
| 对照组 | 50 | 2 | 2 | 4 | 8 (16) |
| χ^2 | | | | | 5.012 |
| P | | | | | < 0.05 |

2.3 SAS、SDS评分：观察组评分降低程度高于对照组 ($P < 0.05$)，见表3。

表3 SAS、SDS评分 ($\pm s$, 分)

| 分组 | n | SAS | | SDS | |
|-----|----------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| | | 实施前 | 实施后 | 实施前 | 实施后 |
| 观察组 | 50 | 56.25 \pm 3.58 | 41.28 \pm 2.54 | 58.33 \pm 3.45 | 46.35 \pm 2.95 |
| 对照组 | 50 | 56.23 \pm 3.48 | 51.06 \pm 3.10 | 58.40 \pm 3.39 | 51.24 \pm 3.21 |
| t | 0.685 | 7.268 | 0.854 | 9.625 | |
| P | > 0.05 | < 0.05 | > 0.05 | < 0.05 | |

3 讨论

手术室作为医疗救治的重要场所，其护理工作的质量直接关系到患者的手术效果与术后康复^[4]。它要求护理人员时刻保持高度的警惕和专注，确保患者的安全和舒适。随着医疗技术的不断进步和手术方式的不断创新，手术室护理工作也需要不断更新和完善，以适应新的医疗环境和患者需求^[5]。随着医学模式的转变，传统的以疾病为中心的护理模式已难以满足现代医疗的需求，优质护理服务应运而生，并逐渐成为手术室护理的重要发展方向^[6]。

优质护理服务，这一理念与实践的完美结合，已成为现代医疗体系中不可或缺的一部分^[7]。它不仅仅是一种护理模式的革新，更是对患者关怀与尊重的深刻体现。它以患者为中心，将患者的需求与感受置于护理工作的首位。它要求护理人员不仅要具备扎实的专业技能，更要拥有敏锐的观察力和同理心，能够及时发现并满足患者的生理与心理需求。这种服务模式强调全面、细致、个性化的护理，旨在为患者提供“优质、高效、满意、放心”的医疗服务^[8]。本文通过探究优质护理服务应用手术室护理中的临床效果，结果显示，观察组护理效果高、并发症低，不良情绪改善更明显 ($P < 0.05$)。原因：优质护理服务强调对手术患者的全方位关注。在术

前,护理人员会进行详尽的评估与准备,这种细致入微的准备工作,不仅为手术的顺利进行奠定了坚实基础,也让患者在术前感受到被重视与关怀,从而减轻焦虑与恐惧。在术中,护理人员密切监测患者的生命体征,确保手术环境的无菌与安全。手术后,护理人员会给予患者专业的疼痛管理、营养支持等护理服务,这些措施不仅有助于减轻患者的痛苦,还能加速患者的康复进程。同时,优质护理服务强调对护理质量的持续改进与提升^[9]。护理人员会不断学习最新的护理知识与技能,积极参与专业培训与学术交流,以提升自身的专业素养与护理水平。这种持续的学习与进步,使得护理人员在面对各种复杂情况时能够更加从容应对,从而有效减少了并发症的发生^[10]。

综上所述,优质护理服务应用手术室护理中可以获得更高的护理效果,并发症低,能够显著缓解患者的不良情绪。总之,这一服务模式不仅提升了手术室护理的整体质量,更在保障患者安全与促进术后康复方面发挥了举足轻重的作用。未来,相信优质护理服务将在手术室护理中发挥更加重要的作用。

参考文献

[1] 卞筱卿,林全阳.腹腔镜结直肠癌根治术患者手术室护理中优质护理配合模式实施效果分析[J]. 航空航天医学杂志,2024,35(6):754-757.

[2] 郑琴. 手术室优质护理对阴式子宫脱垂术患者短期恢复的影响[J]. 西藏医药,2024,45(2):98-99.

[3] 许翠龙,潘虹.以量化评估策略为指导的手术室优质护理对冠脉搭桥术患者负性情绪及术后并发症的影响[J]. 当代医药论丛,2024,22(19):184-186.

[4] 权莎. 优质手术室护理配合在宫腔镜异常子宫出血诊刮术患者中的应用效果分析[J]. 实用妇科内分泌电子杂志,2024,11(11):128-130.

[5] 李娟,崔金元,楚阿兰. 手术室全程优质护理模式在胸腔镜食管癌根治术中的应用效果及对并发症的影响[J]. 罕少疾病杂志,2024,31(8):62-64.

[6] 姜曙娟,赵锐瑾,刘军晓,等. 手术室优质护理干预在胸腔镜食管癌根治术中的应用效果及对患者预后的影响[J]. 罕少疾病杂志,2024,31(5):128-130.

[7] 田丽媛. 手术室优质护理在鼻内镜手术治疗慢性鼻窦炎伴鼻息肉患者中的应用效果[J]. 中国医学文摘(耳鼻咽喉科学),2023,38(3):167-169,178.

[8] 田甜,宋妮萍. 基于预见性理论的优质护理预防手术室发生医院感染的效果评价[J]. 贵州医药,2023,47(5):830-831.

[9] 张丽萍. 优质护理在手术室护理中的效果观察及对患者睡眠质量的影响[J]. 世界睡眠医学杂志,2023,10(4):857-859.

[10] 陈海敏,杨春花,陆宏伟,等. 老年股骨粗隆间骨折内固定术的手术室优质护理策略构建与应用效果[J]. 中西医结合护理(中英文),2023,9(5):103-105.