

耳鼻喉手术护理存在的问题及防范对策

李娟

清远市人民医院手术室, 广东 清远 511500

摘要:目的 分析耳鼻喉手术护理存在的问题及防范对策。方法 将我院耳鼻喉科在 2017 年 8 月至 2019 年 8 月期间纳入治疗的 112 例手术患者作为本次研究观察对象, 对此 112 例患者术中护理存在的问题予以分析总结, 同时针对问题采用相应的预防护理措施进行护理干预。结果 112 例患者的手术均成功且顺利的完成, 术中仅有 1 例患者发生感染, 但由于发现及时, 且予以科学有效的处理后, 得到有效控制; 术后仅有 2 例患者发生出血情况, 对其进行积极的针对性处理后, 也均被有效控制住。结论 耳鼻喉科手术护理中存在的主要问题有术前准备时间过长、患者情绪状态不佳、查对工作不细致、医护配合不默契以及手术并发症。因此为进一步提高耳鼻喉科手术患者的护理效果以及质量, 需要护理人员进一步做好患者术前的心理护理工作以及查对工作, 熟悉手术治疗流程, 从而确保手术能够有序且快速的进行, 以减少各种并发症的发生, 提高手术效率以及手术治疗效果。

关键词:耳鼻喉手术; 护理; 问题; 防范对策

前言

相比于其他手术, 耳鼻喉手术不仅病种多, 同时在手术时术野有限, 手术消耗时间比较短, 而接台量比较多, 因此无形之中增加了患者的手术安全隐患。既往有研究^[1]指出, 在耳鼻喉手术患者的手术护理中, 由于需要较长的手术准备时间, 查对工作比较繁琐, 加之患者情绪较为焦虑紧张, 医护资源配备不足等, 都容易影响护理质量, 增加手术安全隐患。因此, 为进一步探析耳鼻喉手术护理中存在的问题以及相应的防范对策, 本次研究将我院耳鼻喉科在 2017 年 8 月至 2019 年 8 月期间纳入治疗的 112 例手术患者作为本次研究观察对象, 详细报道可见下文。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将我院耳鼻喉科在 2017 年 8 月至 2019 年 8 月期间纳入治疗的 112 例手术患者作为本次研究观察对象, 其中男手术患者共计 60 例, 女手术患者共计 52 例; 患者年龄分布范围为 20 岁至 69 岁, 中间值为 (46.78±9.93) 岁; 在手术类型分布上方面: 鼻内镜手术患者共计 28 例, 扁桃体摘除术患者共计 22 例, 中耳手术患者共计 15 例, 支撑喉手术患者共计 20 例, 食道异物取出手术患者共计 27 例。本次研究已经通过我院伦理委员会审核批准。

1.2 纳入和排除

纳入标准: ①签订知情同意书的患者; ②符合手术指征的患者; ③无精神疾病的患者。

排除标准: ①合并恶性肿瘤疾病的患者; ②妊娠期或者哺乳期患者; ③手术不耐受患者。

1.3 方法

对 112 例耳鼻喉手术患者术中护理存在的问题予以分析总结, 同时针对问题采用相应的预防护理措施进行护理干预, 观察护理干预后的效果。

2 结果

112 例患者的手术均成功且顺利的完成, 术中仅有 1 例患者发生感染, 但由于发现及时, 且予以科学有效的处理后, 得到有效控制; 术后仅有 2 例患者发生出血情况, 对其进行积极的针对性处理后, 也均被有效控制住。

3 讨论

3.1 耳鼻喉手术护理中存在的问题

耳鼻喉科手术护理中存在的主要问题有术前准备时间过长、患者情绪状态不佳、查对工作不细致、医护配合不默契以及手术并发症等。相比于其他手术, 耳鼻喉手术的术野范围要明显更小, 在患者手术治疗期间, 术野仅术者可见, 且术中缝合需求较少, 因此通常不需要洗手护士的协助。然而随着近几年内镜技术的不断发展, 在耳鼻喉手术中, 内镜技术的应用也越来越广泛, 内镜的使用, 不仅有效提高了术野范围, 同时也需要术者自身具有更高的技能操作水平。同时由于耳鼻喉手术患者年龄跨度区间大, 老年耳鼻喉手术患者也常见, 其中不排除伴有听力障碍的患者, 因此在查对工作量大的情况下, 就容易导致查对出错, 患者接错的情况, 进而影响患者手术部位核对的准确性。王琳^[1]在研究中指出,

耳鼻喉手术患者术前的心理状态会在一定程度上对手术治疗的安全性带来一定影响。这主要是由于个别患者出于对手术治疗的恐惧, 进而产生一系列的抑郁、紧张以及恐惧等不良情绪, 从而增加患者术中的意外风险事件的发生概率。另外, 手术室护理人员对手术流程是否熟悉也会影响患者术中的护理效果, 若手术室护理人员不熟悉手术流程以及术者治疗习惯, 将会导致医护配合不默契, 轻则影响手术效率, 重则可能导致手术治疗失败。除此之外, 由于耳鼻喉部的生理位置相对比较特殊, 因此其发生出血以及感染的风险也比较高, 若护理人员的无菌观念意识薄弱, 也会增加患者发生感染的风险^[2]。

3.2 防范对策

3.2.1 定期组织护理人员进行培训

护理管理者需要定期组织相关护理人员进行培训, 培训内容以讲授专业知识和操作技能技巧为主, 从而进一步提高其专业水平。除此之外, 还需要完善制定严格的手术室无菌操作规范制度, 使其能够做到洗手规范、消毒规范以及穿衣规范等, 以尽可能降低患者术中感染发生风险。同时还可以邀请专科医生来对相关护理人员进行培训, 使其能够更加熟悉手术治疗流程以及步骤, 掌握各项术中配合要点以及相关专业术语等, 进而提高医护配合默契。除此之外, 为进一步提高护理人员的安全责任意识, 护理管理者需要根据医院实际情况, 进一步落实完善患者核查制度。

3.2.2 优化护理人员配置

可成立专门的协助专科组, 由其负责手术期间相关物品的使用记录以及清点保管等, 以确保手术能够快速顺利的进行, 缩短术前准备时间, 提高手术效率。

3.2.3 强化患者的心理护理

患者到达医院之后, 护理人员需要第一时间和其进行积极的沟通, 了解其实际心理状态, 详细告知其手术治疗过程以及配合事宜等, 同时针对情绪欠佳的患者, 不仅需要对其及时进行心理疏通, 还要给予更多的鼓励与关怀, 使其能够积极配合治疗。

3.2.4 并发症防护

进一步强化护理人员的无菌操作护理理念, 落实手术室感染控制相关规定, 术前根据患者实际情况, 做好其备皮工作, 对于医生的不当操作, 需要及时指出, 以防止患者发生感染, 同时加强患者术中体征变化的观察力度, 预防出血。

综上所述, 为进一步提高耳鼻喉科手术患者的护理效果以及质量, 需要护理人员进一步做好患者术前的心理护理工作以及查对工作, 熟悉手术治疗流程, 从而确保手术能够有序且快速的进行, 以减少各种并发症的发生, 提高手术效率以及手术治疗效果。

参考文献

- [1] 王琳. 耳鼻喉手术护理中的安全隐患及防范对策研究进展[J]. 护理实践与研究, 2016, 13(23): 20-22.
- [2] 王海丽. 耳鼻喉手术中的护理安全隐患及防范措施[J]. 中国医药指南, 2016, 14(6): 263-263, 264.