

手术室护理中人性化护理对手术患者的效果

李 蓓

昆山市第二人民医院 江苏昆山 215300

摘要: 本文探讨人性化护理模式在手术室手术患者中的应用价值, 选取我市医院手术患者作为观察对象, 随机分成实验组与对照组, 开展基于人性化护理理念的护理工作得出结论, 在手术室的护理管理中应用人性化管理, 能显著提高患者的满意度, 并能有效降低护理人员发生护理差错与护理纠纷发生率, 提升患者心理水平, 最终利于患者术后康复, 值得推广。

关键词: 人性化; 护理; 手术室

引言:

手术室护理的操作得当与否直接影响了手术进行的顺利程度, 是手术能否成功、病人术后成效高低很重要的影响因子。如果手术室护理不当, 影响了手术成效, 将会给手术过程造成阻碍, 同时增加护患纠纷风险, 给患者带来不好的体验, 也不利于为医院树立一个良好的形象。对于手术室的临床护理工作而言, 不能仅仅趋于简单、机械的护理二字, 更多的是要考虑如何让护理变得越来越科学合理且人性化; 人性化护理的核心是聚焦患者本身应当受到的尊重和满足的强化, 强调在护理的过程中更加注重主动性的提升, 通过关怀、服务和奉献来促成自我价值的实现。自2020年3月起, 如我院推行人性化护理服务, 收到了来自患者和家属的优良反馈, 现总结如下。

1 方法

对照组: 实施常规手术室护理管理, 即做好术前准备工作, 术中密切配合医师完成手术, 清点手术器械等。
观察组: 实施人性化手术室护理管理, 具体如下。

1.1 营造人性化手术室环境

定时对手术进行消毒, 做细菌培养, 确保手术室干净、整洁, 物品摆放有序。专人检查手术室器械, 并进行记录, 保障器械可安全、良好运行, 对出现异常情况的器械, 及时上报, 并进行处理。对手术室护理人员进行培训, 给予术前心理指导, 强调对待患者需始终保持良好态度, 促使其掌握沟通技巧, 以便与患者建立良好管理, 确保手术可顺利进行。术中人性化护理术中准备阶段, 由负责术前访视的护士继续负责, 将手术患者从所在病房接至手术室, 陪同其进手术室的过程中, 注意保持轻松的表情和状态, 让患者产生被亲友陪伴的轻松感受, 减小心理负担。随后, 要妥善安排好患者家属的

等待工作, 减少他们的焦虑感。在把患者从手术室送至手术间的过程中, 可以利用这个时间, 用平和的语言简要向其介绍手术室的整体设置情况, 增强患者对手术室环境的适应度, 进一步缓解患者心中对手术的惧怕感, 从而更加信任手术室医护人员, 更加配合手术的开展。在将患者送入手术间后, 要将患者人格尊严放在重要位置, 注意尽可能地减少患者身体暴露的部分, 按照手术要求帮助患者摆放体位, 附上允许使用的约束带以及软枕等辅助工具, 让患者获得舒适、保暖的同时, 将呼吸道感染的概率尽可能地降到最低。对于需要导尿的患者, 要从减少不适出发, 保证在麻醉生效后用熟练的技术手法对其进行插管。在实施手术过程中, 要坚持用稳轻准的原则, 尽可能地减轻器械碰撞声效所带来的听觉刺激, 并且配合仪器持续观察患者生命体征和神志的变化情况, 严格贯彻好查对制度, 让手术更加安全有保障。对于巡回护士而言, 要注意在实施局麻手术时, 多对患者输出正向的语言支持, 帮助患者做好心理建设, 待手术结束后提示患者, 嘱咐患者静心休养, 同时要要和病房护士规范做好交接工作。总的来说, 在患者面前尽量卸掉“医患”隔阂, 让患者将自己当成亲人和守护者, 构建一个良性的互信关系。细节护理组实施手术室优质护理服务细节护理。

1.1.1 术前细节护理

在术前访视中, 除了常规了解患者病史、常规检查、术前准备外, 人性化护理主要体现在注重患者的心理护理。手术前一天到病房探望患者, 自我介绍, 耐心、细致、热情地与患者沟通, 客观介绍手术室环境、器材设备以及外科医生的高超技艺和麻醉可靠性等, 告知患者术前准备目的、注意事项、手术流程、如何配合, 让患者在进入手术室前对手术全过程有基本了解。

减少手术过程中的各种不适应现象,通过事例安抚患者,树立患者对手术治疗的信心,获得患者的充分配合。同时,也让家属了解了手术室对患者的细心照料,可以放心对手术室工作人员产生信任感。保持微笑、亲切的态度,并运用亲切的话语,让患者在这种交流中感到亲切。

1.1.2 术中细节护理

巡回护士全程陪同。术前调整手术室温湿度,根据患者需要增减被子,术中尽量减少身体暴露,安慰患者真诚回答问题,术中用温盐水冲洗腹腔,不影响手术原则和无菌操作,适当改变体位、按摩等措施,可提高患者术中舒适度。人性化护理还要求手术室护士操作顺畅、方便、准确,主动、快速、自觉地转移器械,配合外科治疗,避免手术中器械碰。

1.2 建立人性化护理管理机制

手术前一天,手术室护士以及主治医师,需对患者进行全面评估,并进行床旁宣教,掌握其心理动态,给予安抚以及鼓励,缓解心理压力。责任护士加强患者家属的健康教育,使其认识到各种潜在安全隐患,促使家属密切配合护理人员进行护理风险防控,达到满意效果。

1.3 加强术后风险防范

手术结束后,对患者个人信息再次核对,同时对手术相关指标进行核对记录,清点手术工具,合理放置使用过的器械,进行消毒。对标本采用专用袋收集,粘贴患者信息以及标本类型,严格执行无菌操作,对引流管以及导管实施有效护理。在手术结束后,要经常深入病房探访患者,掌握其术后身体恢复情况和心理变化情况以及有关的意见建议,及时做好家属陪护指导,鼓励其更加积极地配合康复治疗,将医护人员人性化护理工作的持续性传导给患者及家属,使其身心更加愉悦,满意度也会相应提升。密切关注患者术中意识和生命体征的变化,确保手术安全。手术期间要注意轻声说话,让患者感到安静舒适,切记不要随便说患者的病情。手术结束后,麻醉下的清醒患者应被告知手术结束。患者回到病房后,应与患者及家属沟通,讲解术后注意事项,最大限度满足患者的人性化需求。术中进行细致护理,保持手术室环境和患者皮肤整洁,并调整体位、摆放体位时尽量避免过度伸展;手术所需器械设备应严格按区域划分标准摆放,术中应及时准确运送必要的手术器械和药品。术中加强对患者体温的测量和控制,防寒保暖,避免因手术时间过长而导致患者受寒。术后1~2天到病房随访,了解患者对手术室医护人员的工作是否满意,

让患者感受到手术室医护人员对他的关心,让患者全程感受到医院的人性化关怀。

2 观察指标

采用手术室护理质量评分量表,包含手术室器械准备、仪器设备管理、巡回护士配合技能以及消毒隔离质量,满分为100分,评分越高,护理质量越高。采用自制护理满意度调查表,分值0~100分,90分以上为满意,80~90分为一般满意,80分以下为不满意,护理满意度=(满意+一般满意)/40×100.00%。

3 讨论

手术室护士是一项应激程度、风险指数均较大的护理工作,其护理质量对临床治疗效果以及预后有着直接影响。常规护理中,护理人员主要关注疾病治疗以及转归,对患者心理状况关注较少,加之护士多根据医嘱实施各项操作,缺乏积极性,导致护理效果较不理想。随着医疗服务模式的转变,人们对护理工作有着更高的要求,常规护理管理难以满足人们需求,也难以提升护理人员工作积极性。人性化护理管理符合现代医学护理模式以及医疗事业的方向,将其应用在手术室护理管理中,可增强手术室护士工作积极性,缓解工作压力,降低疲惫感,促使护理更人性化,充分做到“以人为本”护理理念,提高护患之间的信任感,确保各项护理措施的有效实施。

人性化护理管理,通过综合评估患者心理以及生理需求,结合临床经验,制定针对性护理措施,有效提高护理质量,提升护理满意度。手术患者受多种因素的影响,不同程度的伴有心理压力,导致应激反应较高,提升手术风险,人性化护理管理通过营造良好的手术室环境,定期进行消毒,强化护理人员培训工作,促使其能够始终保持耐心,积极为患者提供服务。通过建立人性化护理管理机制,做好患者评估工作,提升其配合度。通过完善人性化管理机制,掌握患者身体以及心理状况,根据评估结果制定针对性护理方案,结合手术特点,合理控制手术风险,排查危险因子,提升手术安全性。通过强化术后风险防范,手术结束做好患者信息核对、医疗器械清点等工作,对标本进行妥善存放及处理,做好手术室是清洁消毒工作,确保手术室清洁。本次研究结果显示,观察组干预后护理质量以及护理满意度均显著上升,证实人性化护理有着较好的应用效果。洪敏等报道显示,给予观察组人性化管理理念护理管理,结果显示,观察组护理差错率0,明显低于对照组3.33%,差异具有统计学意义($P < 0.05$);观察组护理无护理纠纷,

对照组护理纠纷3例, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组护理满意度95.0%, 明显高于对照组护理满意度75.0%, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 提示手术室护理管理中采用人性化管理理念, 对于提高患者护理满意度, 降低护理差错和护理纠纷具有重要意义, 与本次研究结果相似, 同时也进一步证实本研究的有效性。

4 结束语

综上所述, 人性化管理理念应用于手术室护理管理中的意义显著, 可提高手术室护理质量, 得到临床医师以及患者的普遍认可, 护理满意度得到显著提升, 值得推广。本次研究中, 仍存在不足之处, 所实施各项护理措施, 均根据临床需求以及相关制度制定, 未对其他地

区医院进行纳入, 因此可能具有一定局限性, 同时抽取样本例数较少, 研究时间较短, 还需强化。

参考文献:

[1] 马张芳, 张宛侠, 刘淑贤. 人性化延伸护理在视网膜脱离患者日间手术中的应用[J]. 中国医刊, 2018, 53 (07): 793-797.

[2] 蒋兆楠. 人性化护理措施在妇产科手术患者护理中的应用研究[J]. 实用临床医药杂志, 2016, 20 (06): 95-97.

[3] 葛婧, 梁彩侠, 王贤. 人性化心理护理干预在胃癌手术患者中的应用[J]. 蚌埠医学院学报, 2015, 40 (01): 127-128.