

手术室护理中全程无缝化护理的应用探讨

杨 欢

宜春市人民医院, 中国·江西 宜春 336000

【摘要】手术室是救治患者的一个重要场所, 手术治疗可挽救患者生命。因此, 科学、有效的手术室护理对医护人员、患者均具有重要意义。手术室相关治疗技术、护理措施的实施均与患者疾病控制效果、术后康复存在密切关系。既往研究显示, 在手术室中加强科学护理配合, 不仅可保证手术操作顺利进行, 同时可有效提高手术治疗效果及安全性, 为患者术后康复创造更好条件。全程无缝隙护理为近年得到越来越广泛应用的一种护理模式, 既往研究显示该种护理模式的应用对护理质量、效率的提高均具有重要意义。研究主要探讨将全程无缝隙护理模式应用于手术室护理的效果及价值, 报告如下。

【关键词】手术室护理; 全程; 无缝化护理

引言

探讨全程无缝隙护理模式应用于手术护理中对患者应激反应及患者满意度的影响。方法 选取 2019 年 7 月至 2020 年 8 月期间在我院接受手术治疗的 86 例患者作为对象。经随机数字表法分为两组。常规组(n=43)实施手术室常规护理干预, 干预组(n=43)实施手术室无缝隙护理干预。观察并对比患者应激反应、心理状况及满意度情况。结果 干预后干预组术中、术后 HR 及 MAP 均明显低于常规组, 差异均有统计学意义($P<0.05$); 进入手术室前、术后 1 d 干预组的 HAMA 评分、HAMD 评分均明显低于常规组, 差异均有统计学意义($P<0.05$); 行相应护理干预后, 干预组对护理态度、沟通质量、急救处理、无缝隙衔接、护理舒适度满意度评分及总评分均明显高于常规组, 差异均有统计学意义($P<0.05$)。结论 手术室护理中加强全程无缝隙护理干预, 可有效帮助患者减轻应激反应, 改善其心理状态, 明显提升患者护理满意度。

1 方法

常规组给予患者手术室常规护理, 内容为术前常规进行访视, 了解患者基本情况, 行常规术前健康宣教和心理疏导, 指导并协助患者做好相关术前检查及其他准备; 术中积极配合手术医师做好相关手术, 严密观察患者病情, 观察各项生命体征指标变化情况, 做好手术物品清点, 帮助患者做好裸露部位遮挡术后做好相关交接工作。干预组给予患者全程无缝隙手术室护理干预, 内容具体如下: (1) 术前护理 ①术前环境护理: 将手术室人员人数严格控制在合理范围内。手术实施前、后均定期对手术室内器械、手术室环境实施全面杀菌消毒, 如高压消毒、环氧乙烷消毒、使用含氯消毒液进行擦拭消毒等。定期对手术室内病菌含量进行检测, 严格保证手术室无菌环境。②术前准备: 术前给患者详细讲解手术相关知识, 如手术方法、技术优势、体位要求、配合注意事项等, 帮助患者缓解紧张、焦虑等负面情绪, 提高其手术治疗配合度。做好术前各项护理工作, 尽量提高患者术前的心理、生理舒适度, 争取得到患者最大配合。手术实施前, 病房责任护士与手术室护理人员做好交接, 仔细核对患者信息, 陪同患者接受术前各项检查。同时简单给患者讲解手术室环境、术前备皮等准备、导尿管及胃管留置等必要性和重要性。(2) 术中护理: ①信息核对。术中, 护理人员准确评估患者病情, 根据患者实际情况制定具体护理方案, 并严格按照计划, 有步骤地开展相关护理干预措施。手术实施前仔细检查相关手术器械、药品是否准备齐全。认真核对患者个人信息, 如姓名、年龄、住院号、床号等。②体位干预。在符合手术要求前提下最大限度提高患者体位摆放舒适度。在不影

响手术前提下帮助患者更换舒适体位, 及时帮助患者做好裸露部位遮挡, 做好个人隐私保护。在患者受压的部位适当摆放体位垫以避免患者关节受损。手术时间较长时, 术中适当按摩患者肢体, 避免肢体长时间受压缺血引起不适。③无菌护理。护理人员开展工作期间严格遵守无菌操作原则, 采用高温蒸汽灭菌法对手术过程中应用到的物品、器械进行杀菌消毒, 每次消毒时间不低于 30 min。定期对各项手术无菌物品进行仔细检查, 定期做好医护人员手套、口罩等更换。在手术室管理方面, 非急诊手术严格遵循先清洁、后污染原则, 提高排序合理性; 连台手术间隔时间须超过 35 min, 间隔时间段加强室内环境、空气消毒, 特殊感染者使用含氯消毒剂擦拭相关物体表面, 并拖地, 开启层流自净; 加强室内温湿度控制, 做好患者保温护理; 加强室内人员进出管理, 严格控制进出人数, 降低感染发生风险。加强低温预防干预, 使用温毯机进行保暖, 输注、冲洗液体进行预加热。严格核对药物或血液输注用品信息。(3) 术后护理 ①加强生命体征监测, 仔细观察导管固定、引流通畅情况。仔细观察患者切口及其周围皮肤状况, 观察是否有切口液体渗出等情况。如发现患者有切口液体渗出的情况时及时告知医生, 并积极配合做好针对性处理。②疼痛护理。术后密切观察并询问患者疼痛感, 根据患者疼痛程度及时遵医嘱给予适量镇痛药物进行镇痛治疗。同时通过减轻心理疏导、播放节奏舒缓音乐、与患者交谈等方式分散患者注意力, 帮助其减轻疼痛感。麻醉复苏期时, 护理人员严密监测和观察患者是否出现相关并发症, 发现异常及时报告, 并采取有效措施进行处理。待患者清醒之后及时询问其感受, 告知患者手术获得成功, 根据患者实际情况对日常护理方案进行进一步完善和优化。针对术后常规并发症, 及时采取措施积极预防。

2 结果

两组患者入组后接受相应护理干预前焦虑、抑郁情绪评估结果对比无明显差异($P>0.05$)。经护理干预后, 干预组患者进入手术室前、术后 1 d 的 HAMA、HAMD 评分相比常规组均明显更低, 差异有统计学意义($P<0.05$)。相应护理后, 干预组患者护理态度、急救处理、无缝隙衔接等护理满意度评分及总评分相比常规组均明显更高, 差异有统计学意义($P<0.05$)。

3 讨论

手术室护理中实施全程无缝隙护理, 体现了“以人为本”的理念, 具体实施的是“一站到底”的护理措施, 在整个手术室护理过程中护理人员各司其职, 又密切合作, 手术流程更加规范化, 有效缩短手术准备时间, 提高手术成功率。同时, 该种护理

可给予患者全程动态监护,提升护理人员工作自觉性及责任感,进而保证护理工作效率及质量获得显著提高。全程无缝隙护理用于手术室护理,干预措施环环相扣,保证患者治疗期间心理护理需求得到更好满足,缓解其心理应激反应,构建和谐护患关系,提高患者配合度,进而保证手术治疗效果。研究结果显示,干预组患者手术室护理实施全程无缝隙护理干预后,该组患者术中及术后 HR、MAP 水平相比常规组均明显更低,患者进入手术室前、术后 1 d 时 HAMA 及 HAMD 评分均低于常规组,患者干预后对护理态度、沟通质量、无缝隙衔接等护理满意度评分相比常规组均明显更高,差异比较均有统计学意义。从该结果可知,手术室护理中加强全程无缝隙护理干预,能够获得良好应激反应控制及改善患者心理状态效果,有助于提高手术治疗的安全性,能够为患者术后康复效果提高创造良好条件。

综上所述,全程无缝隙护理用于手术室护理工作中,可有效

帮助患者减轻应激反应及负面情绪,保证患者能够保持更好的身心状况接受手术治疗,降低手术风险,提升患者护理满意度,表现出良好总体护理效果。

参考文献:

- [1]谢青路.手术室优质护理中应用全程无缝护理模式的可行性研究[J].护士进修杂志,2017,32(8):706-708.
- [2]高淼,李慧琴.手术室优质护理中应用全程无缝护理模式的可行性研究[J].健康必读,2018(19):115-116.
- [3]朱菲,叶斐.手术室优质护理中应用全程无缝护理模式的可行性研究[J].健康前沿,2018,27(6):56.
- [4]乔洋.手术室优质护理中应用全程无缝护理模式的可行性和有效性[J].航空航天医学杂志,2019,30(1):87-88.
- [5]张晓睿.在手术室优质护理中应用全程无缝护理模式的可行性和有效性[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(14):132.