

# 人性化护理模式在手术室护理中应用价值分析

安洪伟

平邑县人民医院 山东平邑 273300

**摘要:** **目的:** 探究人性化护理模式应用在手术室护理中的意义。**方法:** 将2018年5月至2020年5月期间在我院接受手术治疗的200例患者纳入研究,并按就医先后顺序分成对照组和观察组,对照组采取常规护理,观察组采取人性化护理。**结果:** 干预后,观察组患者心理状态评分良好,与对照组患者对比明显( $P<0.05$ );观察组护理满意率显著高于对照组( $P<0.05$ )。**结论:** 手术室采取人性化护理模式可改善患者心理状态,提高患者对护理的满意程度。  
**关键词:** 人性化护理; 手术室护理; 应用价值

## The humanized nursing model applies value analysis in operating room nursing

Hongwei An

Pingyi County People's Hospital Pingyi County, Shandong Province 273300

**Abstract:** **Objective:** To explore the significance of humanized nursing mode application in operating room nursing. **Methods:** From May 2018 to May 2020, 200 patients who underwent surgical treatment in our hospital were included in the study, and divided into control group and observation group according to the order of medical treatment, the control group took routine nursing, and the observation group took humanized nursing. **Results:** After the intervention, the psychological status score of the patients in the observation group was good, which was obviously compared with the patients in the control group ( $P<0.05$ ), and the nursing satisfaction rate in the observation group was significantly higher than that in the control group ( $P<0.05$ ). **Conclusion:** The humanized nursing mode adopted in the operating room can improve the psychological state of patients and increase the satisfaction of patients with nursing care.

**Keywords:** humanized care; operating room care; application value

手术室通常是医院开展抢救和手术治疗的场所,收治的病人情况较为危急,相应的对于临床护理的精细化要求更高。近年来,伴随着经济的发展变化,采取手术治疗的患者数量逐渐增多,而若想保证手术的顺利进行,不仅需要高超的手术技术,同时也需要综合优质的护理作为服务支撑。因此可以说,提供科学有效的护理是手术成功的重要组成部分,同时也是良好预后形成的必备条件。最近几年,我国医疗行业发展突飞猛进,新的医疗改革推动下,各种优质、全面的护理模式应运而生,其中就包括人性化护理。人性化护理模式是一种以患者为中心的护理模式,其从患者的实际护理需要出发,针对患者的临床表现、生活习惯、病情状况、心理特征、个性爱好等方面制定针对性的护理计划,不仅能够辅助临床治疗,同时也能够让患者围治疗期间能够感受到被

尊重和爱护,进而使其治疗依从性增强,其极大的满足了现代人对于临床护理的实质需求,以理想的效果得到了患者及其医护人员的推崇,是现阶段最受青睐、应用范围最广临床护理模式中的一种。手术室患者病情复杂,变数多,对该类患者实施临床护理时不仅要求护理人员具备较强的护理专业技能,同时还应具备丰富的护理经验,好的护理可以起到促进手术成功,形成良好预后的作用。人性化护理能够从患者的实际需求出发,从患者的机体特征、术式要求以及手术相关注意事项等多方面考虑,进而帮助患者以最佳的状态迎接手术,降低围术期护理风险,促进患者遵医行为,或可对形成良好的预后结局有利。为了进一步验证人性化护理在手术室中的应用效果,本文笔者对2018年5月至2020年5月期间我院手术室护理情况进行回顾性分析,探讨人性化护理模

式在手术室护理中的应用价值, 并将探讨结果汇报如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 基础资料

研究起始时间为2018年5月至2020年5月, 选取这段时间在我院手术室接受治疗的200例患者为研究对象。按照就医的先后顺序将这200例患者均分成对照组和观察组, 每组100例。对照组中男女患者比例为54:46, 年龄30-67 (48.27 ± 2.57) 岁; 观察组中男女患者比例为55:45, 年龄31-65 (47.91 ± 2.83) 岁, 两组患者一般条件组间差异较小, 可开展对比研究。

### 1.2 纳排标准

纳入标准: (1) 机体情况符合手术治疗标准; (3) 所有患者对研究概况知悉并认可; (4) 手术顺利完成。

排除标准: (1) 合并严重内科疾病; (2) 存在凝血功能障碍、免疫缺陷; (3) 精神异常、意识模糊、认知障碍患者。

### 1.3 方法

对照组患者接受常规护理模式。术前常规检查, 确保患者符合手术条件, 根据病灶位置和患者实际情况确定手术方式和麻醉方式, 术前向患者介绍术式及注意事项, 术前进行术式介绍和麻醉方案介绍, 指导患者家属签署各项知情同意书; 术中遵医嘱开展相关护理事项, 如手术器具的递取、手术指标的观察和记录; 术后建立静脉输液通道, 给予输注术后康复治疗相关药物, 确保生命体征平稳后将其转归到病房, 与病房责任护士进行书面工作交接。

观察组患者接受人性化护理模式。内容包括: (1) 术前加强访视, 主动与患者进行沟通, 是, 了解患者的情绪变化情况和心理压力情况, 然后根据患者的社会学特点对其开展适当的健康宣教, 向其讲解手术治疗的的目的和意义, 介绍本院对于同类患者开展手术治疗的成功案例, 增强患者的信心。讲解手术途中可能出现的问题及应对方法, 使患者做到心中有数, 减少不必要的恐慌。(2) 手术当天, 由上次方式的护理人员来接患者入手术室, 详细核对患者的姓名、性别、年龄、病种, 同一个护理人员会增加患者对医护人员的亲切感, 对患者信息的认真核对不仅会减少差错, 同时也能增加患者的踏实感。(3) 从病房转入手术室的过程中护理人员多对患者进行正向的语言鼓励, 麻醉诱导时指导患者采取舒适体位。(4) 提前将手术室温度设置到23-25℃, 控制手术室湿度, 使其保持在55%-60%之间, 术中采取床旁护理, 不断给予鼓励, 使其感到安心。为避免患者术中出现肢体冷感、失稳的现象, 采取术中保暖护理, 即对手

术器械、术中使用的液体进行预加热处理, 尽量减少皮肤暴露, 尊重患者隐私。术中与主刀医生进行紧密配合, 在辅助医生进行人体组织游离、切割和伤口包扎的过程中尽量做到动作轻柔。(5) 术后采用温水对术周皮肤进行清洗和擦拭, 检查器材数量, 确认无误后协助医生缝合伤口, 采用医用胶带固定好术后导管, 确定所有护理操作无误后转至病房, 转移途中尽量减少震动和颠簸, 避免引发患者疼痛。(6) 术后第一时间告知患者和技术手术情况, 及时为患者建立生命监测通道, 密切关注患者的呼吸、脉搏、血压, 规定陪护人数, 严谨家属在病房内大声喧哗、吸烟, 靠窗位置的病房适当通风和遮光, 尽量减少光污染和噪声污染, 为患者营造一个适合术后修养的良好环境。定期通风, 维持室内温湿度, 尽量提高患者的舒适度。(7) 术后护理人员对患者进行体位指导, 为避免肠胃症状及褥疮每隔2h可在家属的协助下为患者进行翻身、按摩。关注患者的情绪变化, 嘱家属加强陪护, 使患者摆脱孤独感, 个别护理时保护患者隐私, 尊重患者。

### 1.4 观察指标

采用著名的心理健康测试量表之一的症状自评量表(SCL-90)对护理干预前后两组患者的抑郁、焦虑、偏执、人际关系敏感等四个维度进行测评, 各个维度分值0-4, 以2分为分界线, 分值越高提示心理障碍越严重。

自制“护理满意调查表”, 将其发放给患者, 了解患者对此次手术室护理的反馈情况, 调查内容包括生理感受和心理感受两大部分, 0-100分评分制, 90分以上为非常满意、70-90分为满意、0-69分不满意。满意率=(非常满意+满意)/总病例数 × 100.00%。

### 1.5 统计学分析

采用SPSS 23.0统计学软件进行数据分析, 症状量表得分情况以( $\bar{x} \pm s$ )表示, t检验, 护理满意率以(%)表示,  $\chi^2$ 检验,  $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 心理状况

护理前, 两组患者SCL-90评分均较高, 护理后, 观察组患者SCL-90评分显著降低, 与对照组患者护理后的SCL-90评分相比数据差值较大, 已构成鲜明对比, 具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。

表1 两组患者症状自测量表评分情况对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	护理前	护理后
对照组 (n=100)	1.93 ± 0.82	1.85 ± 0.76
观察组 (n=100)	1.90 ± 0.79	1.37 ± 0.26
T	1.014	3.245
P	>0.05	<0.05

## 2.2 护理满意率对比

观察组患者对手术室护理反馈良好, 满意率高达97%, 显著优于对照组的79%, 组间数据差异较大, 有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。

表2 两组患者对手术室护理的反馈情况对比 (n, %)

组别	非常满意 (n)	满意 (n)	不满意 (n)	满意率 (%)
对照组 (n=100)	42	37	21	79
观察组 (n=100)	59	38	3	97
$X^2$				8.624
P				<0.05

## 3 讨论

对手术室患者采取高效、合理的护理不仅可以促进手术的顺利进行, 同时对患者形成良好的预后起到良好的奠基作用。随着人们的知识水平和需求体验不断提高, 医疗模式和护理模式也在不断发生创新和改进, 其中人性化护理模式就是“以人为本”的科学医疗观的基础上发展而来的一种优质护理模式。不同于以往护理只关注疾病救治情况的现象, 人性化护理充分将患者感受放在疾病救治之前, 完美诠释“以患者为中心”的现代医疗理念。该护理模式下, 重视患者的心理状态和生理舒适感, 结合患者的实际护理需求采取综合护理以此增强患者在就医期间的依从性, 使其获得心理支撑, 进而减轻临床护理人员的操作难度, 这非常适合手术室病人的管理。

本项研究证实, 人性化护理模式应用在手术室护理中具有极强的实际价值。通过研究发现, 观察组患者焦虑抑郁评分较低, 心理状态明显优于对照组, 这是由于基于患者的恐慌和担忧均通过术前宣教、心理疏导、信心培植给予了前置护理, 使患者对于自身疾病和治疗措施有了清晰的认知, 面对手术治疗内心更加从容和配合。另外, 在实施具体护理时, 医护人员事无巨细, 且各个环节均做了不同程度的优化和改进, 在此过程中, 使患者感受到了被重视、尊重、关爱, 由此得到身心放松。研究还发现, 相比于对照组, 观察组患者对手术室护理的反馈情况明显较好, 这是由于在人性化护理模式下, 充分考虑到患者的实际需求, 对可能使患者感受到心理及生理不适感的所有因素进行提前干预, 如保温护理、隐私保护、疼痛护理等等, 这些措施都大大降低了患者

围术期的痛苦, 提高了患者的就医体验, 由此获得了患者的高度评价和认可。

综上所述, 我们可以得出结论, 手术室采取人性化护理模式即可以有效避免患者的不良的心理状态, 同时能够提高患者对手术室护理工作的满意程度, 实际临床效果较为理想, 具有较强的推广意义。

### 参考文献:

- [1]孔炳人, 汪芳. 人性化护理在手术室护理中的应用及效果分析[J]. 中国医药指南, 2018, 16 (13): 279-280.
- [2]王娜. 人性化护理在手术室护理中的应用及效果评价[J]. 健康之友, 2021年7期, 203页, 2021.
- [3]郭洪秀. 手术室人性化护理在腹腔镜胆囊切除术中的实施效果[J]. 健康之友, 2021年4期, 273页, 2021.
- [4]王文惠. 手术室加强人性化护理效果及对患者手术心理状态的影响[J]. 心理月刊, 2020 (10): 63+66.
- [5]韩东海. 人性化护理模式在手术室护理中的应用价值分析[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019 (21): 283-284.
- [6]Yafei Guo, Zebin Zhu, Wei Wu, Dehao Huang, Hao Zheng, Zhijun Xu, Xuefeng Li, Ning Wang, Jiwei Qin, Yang Liu, Lianxin Liu, Bj?rn Nashan. Liver Transplantation in a Patient With Acute-on-Chronic Liver Failure Due to Traditional Chinese Medicine Intoxication Using Donation After Circulatory Death From a Renal Transplant Recipient: A Case Report[J]. Transplantation Proceedings . 2020
- [7]Chen Cheng, Yang Li, Zhao Jianyong, Yuan Yushuai, Chen Chen, Tang Jun, Yang Hong, Yan Ziwei, Wang Hang, Lv Xiaoyi. Urine Raman spectroscopy for rapid and inexpensive diagnosis of chronic renal failure (CRF) using multiple classification algorithms[J]. Optik . 2019 (C)
- [8]傅华珍, 任慧, 宋长帅, 吴媛, 姜蕾, 廖玉梅. 人性化护理对改善慢性肾衰竭患者舒适度、护理满意度的效果研究[J]. 当代护士 (下旬刊). 2021 (03)
- [9]任文英. 跨理论模型的协同护理干预对慢性肾衰竭维持性血液透析患者遵医行为及生活质量的影响[J]. 医学理论与实践. 2021 (01)
- [10]李楚阳, 娄小平, 崔嫵嫵, 金燕. 基于行为转变模式的护理干预对慢性肾衰竭患者依从性、自我效能及生活质量的影响[J]. 齐鲁护理杂志. 2021 (01)