

针对手术室护理中应用精细化护理模式的效果及护理质量影响

邱文静

(江阴市徐霞客医院手术室 江苏 无锡 214407)

【摘要】目的: 本文主要对两种护理管理模式于手术室管理中的价值展开分析, 进而对精细化护理的价值展开研讨。方法: 纳入本次研究的主体为 200 例本院在过去一年 2019 年 4 月-2020 年 4 月期间本院手术室收治的患者, 经随机抽样方式将研究的患者分成 2 组, 对照组 100 例患者在手术治疗期间进行常规护理, 实验组期间 100 例患者在手术治疗期间给予精细化护理, 对 2 组干预效果展开分析。结果: 实验组经护理管理后患者关于满意度、护理质量评分、术后不良反应与对照组有差异, 2 组结果对比有意义 (P 值范围 <0.05)。结论: 在手术室管理中采用精细化护理, 患者关于护理满意度比常规护理更高, 护理质量在经精细化护理后得以提升, 可推广。

【关键词】手术室; 满意度; 精细化护理; 护理质量; 安全性

手术室在医院之中属于重要部门, 若手术室出现差错, 则会对患者直接造成损伤, 严重会威胁患者的生命。在临床中做好手术室护理需经加强各个方面、各个环节的干预, 才可有效提升手术室的工作质量^[1]。纳入本次研究的主体为 200 例本院在过去一年 2019 年 4 月-2020 年 4 月期间本院手术室收治的患者, 主要对两种护理管理模式于手术室管理中的价值展开分析, 进而对精细化护理的价值展开研讨, 研究如下文详述:

1 研究资料

1.1 资料

纳入本次研究的主体为 200 例本院在过去一年 2019 年 4 月-2020 年 4 月期间本院手术室收治的患者, 经随机抽样方式将研究的患者分成 2 组, 对照组 100 例患者在手术治疗期间进行常规护理, 实验组期间 100 例患者在手术治疗期间给予精细化护理。实验组男女为 58:42, 年龄 19-81 岁, 平均年龄 (43.99 ± 12.04) 岁。对照组男女 55:45, 年龄 20 岁-80 岁, 平均年龄 (43.74 ± 12.01) 岁。此次 2 组治疗结果相关数的分析是基于 2 组年龄、性别等差异性分析之上而展开, 2 组个人资料数据分析无差异, 在结果中展开数据的分析具有意义 ($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组 100 例患者在手术治疗期间进行常规护理, 在患者入院时需加强病房环境的改善, 在治疗前需了解其个人状况, 对治疗状况进行详细告知。

实验组 100 例患者在手术治疗期间给予精细化护理, 如下:

1.2.1 精细化护理在手术前的应用。进入不熟悉的环境, 对医护人员的不熟悉, 会让患者感到紧张, 对其正常休息产生影响, 容易出现食欲缺乏、过于疲惫等。加上患者因没有过手术经验, 在面对手术时常会存有不同程度的焦虑, 过于忧心是否会出现意外、出血、生命体征安稳等。详细的告知其围手术期的相关护理措施, 让其了解手术, 进而可有效地保障其压力得以进一步缓解。

1.2.2 精细化护理在手术时的应用。术中护理人员陪伴于其身侧, 告知其手术进程。对其进行安慰, 减少其顾虑, 这样可减少其忧虑, 避免其情绪出现波动。对其生命体征进行实时监测, 及时告知医师患者的变化。对其生命体征进行实时监测, 及时告知医师患者的变化。加强生命体征变化的观察, 按照无菌操作、科室规范流程展开护理, 协助医师展开手术治疗。术中加强保温护理, 室内温度保持在 22 摄氏度, 对裸露部位加强保温干预。

1.2.3 精细化护理在手术后的应用。日常可应用暗示、音乐、分散注意力、按摩等方式, 以缓解其疼痛。在术后需加强感染预防, 做好基础护理。及时为患者进行吸痰、拍背, 每日多次

协助患者翻身, 保持患者呼吸道通畅以减少肺部感染。加强口腔、尿道口的护理, 以减少泌尿道感染。对手术切口进行观察, 保持其引流的通常, 对是否渗血进行观察, 及时进行处理, 以避免患者的切口出现感染, 进而影响其疗效。

1.3 统计学研究

在 2 组展开的结果分析, 数据分析基于软件 SPSS22.0 进行统计后的组别比对, 计数分析采用 ($n\%$) 模式以展开数据的比对, 计量分析采用 ($\bar{x} \pm s$) 模式对 2 组展开数据比对, 2 组的数据表达经过组别核对后再展开文字论述。 P 值在 2 组比对后若范围 <0.05 时即符合判定标准, 2 组研究数据与数据间有大差异, 数据比对间即有统计意义。

2 结果

实验组经护理后患者关于满意度、护理质量评分、术后不良反应分别为 97.0% (95/100, 62 例非常满意, 不满意 5 例, 其余 35 例基本满意)、 (97.26 ± 2.38) 分、4.0% (4/10), 对照组关于满意度、护理质量评分分别为 73.0% (73/100, 40 例非常满意, 不满意 37 例, 其余 33 例基本满意)、 (77.95 ± 8.97) 分、18.0% (18/10); 实验组经护理管理后患者关于满意度、护理质量评分、术后不良反应与对照组有差异, 2 组结果对比有意义 (P 值范围 <0.05)。

3 讨论

手术治疗早已成为临床患者治疗的方式之一, 但因手术有创伤性, 因此在术后患者会感受到不同程度的疼痛感。常规护理在临床之中为基础护理, 因护理措施对于患者不具有针对性, 手术护理效果无法达到预期。精细化护理在手术的应用, 在术前做好准备, 术中配合医师展开手术治疗, 在手术后做好保暖措施, 并将其送回病房之内, 告知患者相关护理要点。在手术后做好保暖措施, 并将其送回病房之内, 告知患者相关护理要点, 进而才可进一步保障手术室护理质量的改善^[2]。本次研究结果显示, 实验组经护理管理后患者关于满意度、护理质量评分、术后不良反应与对照组有差异, 2 组结果对比有意义 (P 值范围 <0.05)。概而言之, 在手术室管理中采用精细化护理, 患者关于护理满意度比常规护理更高, 护理质量在经精细化护理后得以提升, 可推广。

参考文献:

[1] 李林. 手术室精细化护理管理模式对患者心理、生理应激、舒适度与不良事件发生的影响 [J]. 当代护士 (下旬刊), 2020, 27 (05): 104-106.

[2] 陈亚曼, 曾丽端. 手术室精细化护理对护理质量及患者满意度的影响分析 [J]. 中国医药科学, 2020, 10 (06): 139-142.