

# 人性化护理服务在腹腔镜手术室中的应用效果观察

李 敏

(新疆维吾尔自治区巴音郭楞蒙古自治州人民医院 手术室 新疆 库尔勒 841000)

**【摘要】**目的：探究人性化护理服务在腹腔镜手术室中的应用效果观察。方法：选择时间为2019年1月至2020年1月，我院收治的腹腔镜手术室患者200例，依据不同治疗方式随机分为观察组（人性化护理服务）及对照组（常规护理）均为100例。比较分析临床上患者的心理状态、护理满意度等。结果：与对照组相比，观察组的焦虑和抑郁的程度均低于对照组（ $P < 0.05$ ）；观察组的临床上护理总满意率97例（97.00%）高于对照组70例（70.00%）（ $P < 0.05$ ）。结论：针对腹腔镜手术室患者者，通过采用人性化护理服务，能够明显改善疾病预后，降低不良负性心理情绪的发生，提升护理满意度，适合应用于临床推广。

**【关键词】**腹腔镜；手术室；人性化护理

手术室护士的工作，随着当前社会中护理方式的改变，更加重视综合化的“以人为本”的护理，不再是单一通过辅助医生实施手术，致力于了解患者的具体需求，熟悉临床环境<sup>[1]</sup>。腹腔镜手术能够很好的减轻手术带来的创伤，更符合现代医疗中微创手术理念，便于促进患者术后恢复，但是依旧存在一定创伤性，主要包含切口感染、麻醉操作不当等不良事件，所以需要加强做好手术室护理工作，实施人性化护理干预，以期获得良好的临床效果。基于此把人性化护理服务用于2019年1月至2020年1月的共200例腹腔镜手术室患者展开护理，现报道如下：

## 1 资料与方法

1.1 一般资料：2019年1月至2020年1月，我院收治的腹腔镜手术室患者200例，依据不同治疗方式随机分为观察组（人性化护理服务）及对照组（常规护理）均为100例。观察组男59例，女41例，年龄（31~55）岁，平均（42.44±3.03）岁；对照组男58例，女42例，年龄（32~56）岁，平均（42.38±3.05）岁。腹腔镜手术室患者各项指标比较无意义  $P > 0.05$ 。患者签订知情同意书。排除标准：免疫功能严重低下；术前全身或局部感染；合并精神疾病；合并先天性疾病；急性心肌梗死；依从性较低无法配合；其他原因造成昏睡、昏迷者。纳入标准：提供详细资料；符合腹腔镜手术室诊断标准<sup>[2]</sup>。

## 1.2 方法

### 1.2.1 对照组

在实施手术的过程中，合理调整患者的体位，协助麻醉师实施麻醉工作，密切监测其各项生命体征。

### 1.2.2 观察组

基于对照组的基础，实施人性化护理服务。手术室护理在患者进入手术室后，积极指导其调整手术体位，同时注意动作的轻柔，保持力度适中，还要保护好患者的隐私部位，加强保暖工作，密切监测其生命体征。为了保证手术的顺利实施，当有异常情况出现时进行及时性的处理。在手术室护理中，还要注意“开关门轻”、“拿放物品轻”、“说话轻”、“走路轻”，调节手术室的警报声为最小，通过轻柔、温柔的语言实施健康教育，安抚患者的不良情绪。

1.3 观察指标：比较分析临床上患者的心理状态、护理满意度等。1) 心理状态<sup>[3]</sup>：焦虑、抑郁满分50分，评分愈高负性心理越严重，具体细分为焦虑自评量表(SAS)  $\geq 50$ 分；抑郁自评量表(SDS)  $\geq 53$ 分。2) 护理满意度<sup>[4]</sup>：选择医院自制问卷，总满意度=(一般+非常)满意/40\*100%，共10个小项，非常满意：80~100分，一般：60~79分，不满意：0~59分，总分为100分。

## 1.4 统计学分析

对本次结果数据由统计员处理分析，并获取最终结论，处理软件为SPSS22.0，统计的全部资料中，用 $\chi^2$ 、t分别检验计量、计数等资料最后差异，最后表示方式为用“ $\bar{x} \pm s$ ”和(%)等，

若得到结论  $P < 0.05$ ，则表明结果达统计分析要求。

## 2 结果

2.1 临床判定患者的焦虑和抑郁评分：与对照组相比，观察组的焦虑和抑郁的程度均低于对照组（ $P < 0.05$ ）。见表1。

表1 临床判定患者的焦虑和抑郁评分（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

组别	例数	SDS	SAS
观察组	100	41.32±9.21	40.61±8.83
对照组	100	49.63±9.96	48.36±10.03
t		2.372	2.246
P		0.017	0.024

2.2 比较护理满意度：观察组的临床上护理总满意率97例（97.00%）高于对照组70例（70.00%）（ $P < 0.05$ ）。

## 3 讨论

在近些年，腹腔镜手术基于内窥镜技术的发展下，成为常用于临床上的治疗方案，且腹腔镜手术较传统手术的方式，具备术后患者疾病恢复速度快、无疤痕、创口小等优势。但是需要注意的时间，一旦发生伤口感染或者麻醉操作不合理等情况，或者患者缺乏对手术的了解等情况，将造成并发症的出现，产生负性情绪，影响手术效果的实施，无法很好的促进手术的进展。而在临床上，人性化护理作为常用模式，能够满足患者的生理和心理需求，坚持以患者作为护理中心，还能够有效提高其依从性<sup>[5]</sup>。此次研究中，与对照组相比，观察组的焦虑和抑郁的程度均低于对照组；观察组的临床上护理总满意率97例（97.00%）高于对照组70例（70.00%）。经本研究结果显示，对腹腔镜手术室患者者，通过采用人性化护理服务，可改善患者的不良负性心理，安全性较高，提升手术室患者对护理的满意程度，整体上产生的作用显著。

综上所述，针对腹腔镜手术室患者者，通过采用人性化护理服务，能够明显改善疾病预后，降低不良负性心理情绪的发生，提升护理满意度，适合应用于临床推广。

## 参考文献：

- [1] 于海艳. 人性化护理服务在腹腔镜手术室中的应用效果[J]. 中国城乡企业卫生, 2021,36(08):198-199.
- [2] 刘欢欢, 茅雪莲, 李大卫. 手术室人性化护理对腹腔镜结肠癌根治术患者术后康复的影响[J]. 中国肿瘤临床与康复, 2020,27(04):467-469.
- [3] 张秀霞, 胡洁云, 黄小玲, 魏伟华. 手术室人性化护理在腹腔镜全子宫切除术中的效果观察[J]. 临床医学工程, 2020,27(04):493-494.
- [4] 王海燕. 手术室人性化护理对腹腔镜胆囊切除术患者护理满意度及护理质量的影响[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019,4(49):98-99.
- [5] 王豫. 在腹腔镜胆囊切除术(LC)患者手术室护理中应用人性化护理的价值观察[J]. 泰山医学院学报, 2019,40(04):278-280.