

舒适护理模式在手术室护理中临床疗效研究

杨 佳

绵阳市妇幼保健院（绵阳市儿童医院） 四川绵阳 621000

【摘要】目的：探究分析舒适护理模式在手术室护理中临床疗效。方法：选取我院（2022年4月–2023年4月）收治的手术患者共80例，随机分为两组，即对照组、观察组。分别应用常规护理、舒适护理，比较两组患者干预后的有效率、手术相关指标、疼痛程度、生活质量及满意度情况。结果：观察组总有效率、手术相关指标、生活质量及满意度明显优于对照组，且疼痛程度明显低于对照组，（ $P < 0.05$ ）。结论：舒适护理模式在手术室护理中临床疗效较为显著，可有效提升总有效率和生活质量，有助于优化手术指标和改善疼痛程度，且取得了患者的一致好评，该护理方式应用价值较高。

【关键词】舒适护理模式；手术室；临床疗效；研究

Clinical efficacy study of comfort care model in operating room nursing

Yang Jia

Mianyang Maternal and Child Health Hospital (Mianyang Children's Hospital) Mianyang, Sichuan 621000

Abstract: Objective: To explore and analyze the clinical efficacy of comfort nursing model in operating room nursing. Methods: A total of 80 surgical patients admitted to our hospital (April 2022–April 2023) were selected and randomly divided into two groups, namely control group and observation group. Routine care and comfort care were used respectively to compare the response rate, surgery-related indicators, pain level, quality of life and satisfaction of the two groups after intervention. Results: The total response rate, surgery-related indicators, quality of life and satisfaction in the observation group were significantly better than the control group, and the pain level was significantly lower than the control group, ($P < 0.05$). Conclusion: The clinical effect of comfortable nursing mode is relatively significant in operating room nursing, which can effectively improve the total efficiency and quality of life, help to optimize the surgical index and improve the pain degree, and obtain the unanimous praise of patients. The application value of this nursing mode is high. Key words: comfortable nursing mode; operating room; clinical efficacy; research

随着社会生活质量的提高，人们对医疗服务也提出了更高的要求，需要护理者提供更为优质的护理服务，从而增强病人的就医体验。而手术室是医院最为关键的科室，其护理质量对病人的手术疗效起着决定性因素。由于医学观念的不断优化，护理服务也由传统的只重视疾病服务转化为“以病人为中心”的服务理念；从病情管理转化为人性化管理。只有对手术室患者全程提供最佳护理水平，并做好生命体征的密切监护，才有助于增强手术疗效，对病人获得良好预后具有重要意义。有研究表明，舒适护理模式在手术室护理中临床疗效较为显著。基于此，本文针对我院收治的80例手术患者实施舒适护理模式，重在分析该护理方式的临床效果，旨在为后期的临床手术室护理提供科学依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究对象是80例手术患者。纳入标准：符合手术指征；签署同意书；资料齐全。排除标准：存在凝血功能、精神障碍；合并重要脏器损伤；退出研究者。所有患者中，男、女各34例、46例；年龄26~72岁，平均（ 54.86 ± 11.92 ）岁，随机分为两组，比较一般资料，差异不明显， $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组行常规护理。（1）术前护理。术前1d前往需要行手术患者所在的病房，对患者的相关病历资料、生化指标予以核查；做好术前常规的注意事项提醒和叮嘱，比如空腹和药物相关指导；手术当日护理者需按要求着装，穿戴手术衣服、帽子、口罩等；术前30min前往患者所在的病房接患者，并确定患者穿好病号服；对患者的个人信息及相关资料再次核实，确保无误后予以签字；术前做好常规的心理疏导，提升其手术依从性。（2）术中护理。做好常规的手术辅助护理、生命体征监测、体位护理、体温护理及无菌操作等；手术完成后做好伤口缝合处理，加强保暖措施。（3）术后护理。送至患者到所在病房，在途中重视观察患者精神状态、病情情况以及管路管理措施。

观察组在对照组基础上行舒适护理：（1）术前护理。①创建舒适化护理专业团队。依据本院手术规范流程制定舒适护理细则，包括体位护理、疼痛干预及并发症干预等。科室护士长带领团队成员积极学习体位

护理知识和操作技能、疼痛评估和具体干预措施、并发症的预防措施等。尤其是对实际操作中的关键要点进行不断练习，便于在手术操作中提升护理质量；通过查找相关文献总结造成手术不良事件发生的诱因，对该类案例进行深入探究，对于在手术护理当中因操作不当而发生不良事件的问题要尽量避免，对此制定针对性的干预措施，在日常工作当中不断进行强化练习，便于在实际操作当中最大程度减少手术不良事件发生率，从而增强护理效果；学习完成后所有护理人员均进行理论知识和操作技能两方面的考核，合格后方可加入护理团队，从本质上提升护理人员的整体护理水平，从而优化护理全过程^[1]。②心理疏导。针对手术患者做好心理干预，术前注意事项提醒，并完善各项检查，以及讲述手术当中可能发生的潜在风险；对患者及家属提出的疑问给予耐心解答，提升患者对该疾病的认知度，减少负面情绪，以积极的心态面对手术，最大程度提升患者的治疗依从性，为顺利完成手术提供有利条件。③手术室消毒护理。做好手术室的消毒工作，提前预备和检查好手术所需的医疗器械，确保其性能完好和无菌性。（2）术中护理。①体位舒适护理：辅助患者调整好适宜的体位，确保处于功能体位，严格按照体位护理流程进行规范操作；术中密切关注患者的肢体是否适宜，及时进行针对性的调整，最大程度预防压力性损伤。②心理干预：可以采用握手、言语等方式减轻患者的精神压力，以缓解其焦虑情绪。③麻醉辅助护理：配合麻醉师做好麻醉工作，密切监护各项生命体征，包括心率、血压等。④加强保暖措施。由于麻醉、输液等多方面因素，患者体温会有所下降，为避免患者术后产生不适感，要适时加强保暖措施；空调温度要适宜，必要时采取适宜的干预措施。⑤密切配合术者：认真清点医疗器具、纱布等，保证患者的生命安全；积极协助医生进行手术操作，快速递送医疗器械；术毕再次核对医疗器具、纱布等，确认无误后方可给予伤口缝合与消毒。手术过程当中严格遵从无菌操作原则，避免产生院内感染事件，全力维护患者生命安全。（3）术后护理。①监护生命指标：密切关注患者生命体征，对于异常情况采取针对性的干预措施。②并发症预防：做好并发症干预措施，最大程度降低或消除并发症发生率。③心理干预：手术结束后，及时告知患者手术完成情况以消除患者的焦虑、恐惧、不安等情

绪,耐心引导患者倾诉,并针对性展开心理疏导、答疑,进而有效缓解患者的心理压力,引导其维持乐观情绪。④舒适护理:辅助患者取半卧位,将小枕头放于患者腘窝下,能够增加舒适度。⑤疼痛评估:教导患者和家属疼痛程度分级判断方法,指导患者依据疼痛分级选择合理的缓解疼痛方案,或及时准确汇报医护人员病情。⑥疼痛干预:术后定时对患者进行VAS疼痛程度评估,对于连续3次VAS分值 ≤ 2 分者,指导患者借助看电视、听音乐等方式转移注意力;若VAS评分在3~6分者,在静脉镇痛的基础上遵医嘱给予止痛药物,并指导其应用转移疗法、音乐疗法镇痛;若VAS评分 >6 分,则实施多模式镇痛,并加强观察,了解患者疼痛缓解情况。

1.3 观察指标

(1)分析两组患者治疗后的总有效率。总有效率=(显效+有效)/40 $\times 100\%$ 。(2)分析两组患者手术相关指标状况,分为手术时间、术中出血量及住院时间等三项指标。(3)分析两组患者干预前后的疼痛状况。采用视觉模拟评分法(VAS)评分,0:无疼痛;1~3:轻度疼痛;4~6分:疼痛明显;7~10分:严重疼痛。(4)分析两组患者护理后的生活质量情况,采用GQOL-74(生活质量表)评估,具体包括:躯体功能、心理功能、社会功能、生理职能4项。总分为100分。(5)分析两组患者的总满意度。总满意度=(非常满意+较满意)/40 $\times 100\%$ 。

1.4 统计学分析

数据应用SPSS22.0软件分析。计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用t检验;计数资料以n(%)表示,采用 χ^2 检验;P<0.05为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 分析两组患者干预后的总有效率

观察组总有效率明显好于对照组,(P<0.05)。详见表1。

表1 分析两组患者干预后的总有效率[n(%)]

组别	n	显效	有效	无效	总有效
观察组	40	38(95.00)	1(2.50)	1(2.50)	39(97.5)
对照组	40	32(80.00)	2(5.00)	6(15.00)	34(85.00)
χ^2 值					3.914
P值					0.048

2.2 分析两组患者手术相关指标状况

观察组手术时间、术中出血量及住院时间明显比对照组低,(P<0.05)。详见表2。

表2 分析两组患者手术相关指标状况($\bar{x} \pm s$)

组别	n	手术时间(h)	术中出血量(ml)	住院时间(d)
观察组	40	2.52 $\pm$ 0.53	78.24 $\pm$ 1.13	4.10 $\pm$ 1.21
对照组	40	3.57 $\pm$ 0.58	89.32 $\pm$ 1.24	5.11 $\pm$ 1.50
t值		8.452	41.770	3.315
P值		0.000	0.000	0.001

2.3 分析两组患者干预前后的疼痛状况

观察组疼痛评分均低于对照组(P<0.05)。详见表3。

表3 分析两组患者干预前后的疼痛状况($\bar{x} \pm s$,分)

组别	n	干预前	术后6h	术后12h	术后24h
观察组	40	5.8 $\pm$ 1.2	3.0 $\pm$ 0.9	2.5 $\pm$ 0.5	1.7 $\pm$ 0.8
对照组	40	5.9 $\pm$ 1.2	3.8 $\pm$ 1.2	3.0 $\pm$ 0.7	2.8 $\pm$ 0.9
t值		0.373	3.373	3.676	2.777
P值		0.710	0.000	0.000	0.000

2.4 分析两组患者护理后的生活质量情况

表4 分析两组患者护理后的生活质量情况($\bar{x} \pm s$,分)

组别	n	躯体功能	心理功能	社会功能	生理职能
观察组	40	78.56 $\pm$ 2.28	75.56 $\pm$ 3.21	85.56 $\pm$ 2.13	89.56 $\pm$ 5.18
对照组	40	62.32 $\pm$ 1.23	63.56 $\pm$ 2.23	78.12 $\pm$ 1.25	74.32 $\pm$ 3.25
t值		39.647	19.417	19.053	18.088
P值		0.000	0.000	0.000	0.000

2.5 分析两组患者的总满意度

观察组总满意度(97.5%)明显比对照组(85.00%)高,(P<0.05),详见表5。

表5 分析两组患者的总满意度[n(%)]

组别	n	非常满意	较满意	不满意	总满意度
观察组	40	37(92.5)	2(5.00)	1(2.50)	39(97.50)
对照组	40	30(75.0)	4(10.00)	6(15.00)	34(85.00)
χ^2 值					3.914
P值					0.048

3 讨论

对于手术患者而言,手术室的护理质量是最为关键的,与患者的手术疗效、获得预后均有着密切的联系^[1]。医院作为救治病人重要基地,为病人提供优质化的护理服务,能够有效增强护理效果和手术疗效,便于让病人获得早期康复。由于常规的手术护理太过单一化,仅重视对患者进行病情变化监护与干预,造成该护理效果不佳,不能够满足患者的实际需求和临床要求,不足以增强患者的医疗服务体验和舒适度,造成整体护理满意度评价不高。而手术室护理舒适护理模式就是基于传统护理模式的优化和提升,该护理模式由于比较符合病人的精神需求和临床要求,所以得到了医学界和病人的高度青睐,护理效果也较为显著。作为一名护理人员,更应该积极学习新型的护理知识和技能,以及先进的医疗服务思想,在护理工作中不断强化舒适护理内涵,始终遵循“以病人为中心”的服务理念,从而增强病人的服务体验,为促进其快速康复提供有利条件。

在本次研究当中,通过对对照组行常规护理干预,观察组则在参加组基础上行舒适护理,结果数据得出,观察组总有效率显著高于对照组。由此表明,在术前创建专业的护理团队,进一步提升了整体医护人员的护理水平,将手术风险降至最小,以此增加了手术的成功率。而且观察组手术时间、出血量及住院时间明显低于对照组。表明通过手术期间生命体征的密切监护和与术者的紧密配合,从而缩短了手术时间,进而优化了手术指标,进一步增强了手术疗效。本次研究还得出观察组疼痛程度明显比对照组低。由此证实对于手术患者在术前进行心理干预,术后评估疼痛程度并给予适宜的疼痛干预,最大程度降低了患者的疼痛感,提升了患者的舒适度^[2]。本次研究最后得出观察组生活质量及满意度明显高于对照组。表明针对手术患者进行术前心理干预,以此提升了患者的治疗依从性,改善了患者的负面情绪和精神压力;包括术后的并发症干预等一系列舒适护理服务,增强了患者的就医体验,以此获得了患者的高度评价^[3]。本次研究再次证实对于手术患者,应用舒适护理模式,可以达到显著的护理效果。不仅可以优化手术过程,为患者获得较好预后提供积极条件,还有助于改善患者生活质量,为促进患者早期康复奠定了坚实基础。表明对于手术患者采取舒适护理更优于单纯的常规护理干预^[4]。

综上所述,舒适护理模式在手术室护理中临床疗效较为显著,可有效提升总有效率和生活质量,有助于优化手术指标和改善疼痛程度,且取得了患者的一致好评,该护理方式具有较高的推广价值。

参考文献:

- [1]赵菊芳.舒适护理模式在手术室护理中临床疗效观察[J].母婴世界,2021(12):262.
- [2]齐乐.舒适护理模式在手术室护理中临床疗效研究[J].消费导刊,2021(51):23-24.
- [3]王美娜.舒适护理模式在手术室护理中的临床分析[J].健康女性,2021(30):271.
- [4]于水清.舒适护理在手术室护理中应用及对睡眠的影响[J].世界睡眠医学杂志,2022,9(3):533-535.
- [5]周莹,钱行.探索手术室护理中舒适护理对患者的心率和舒张压峰值的影响效果[J].黑龙江中医药,2021,50(1):386-387.