

# 手术室细节护理在确保手术室护理安全中的应用

张建新

邢台市第九医院 巨鹿县医院 055250

**【摘要】**目的：在手术室中加入手术室细节护理并分析在护理安全中的应用。方法：随机选取70例在我院手术室接受手术医治的患者，对上述70例患者给予不同的护理方式并进行分组研究，对照组与观察组例数均为35例，前组给予常规手术室护理，后组给予手术室细节护理，以手术室护理安全质量评分、SAS、SDS评分和护理舒适度为研究方向，分析两组患者的基本数据。结果：观察组的消毒隔离、医疗设备管理、手术器械准备、麻醉管理评分均高于对照组， $P < 0.05$ ；观察组的SAS、SDS评分相比对照组更低， $P < 0.05$ ；观察组的护理舒适度高于对照组， $P < 0.05$ 。结论：运用手术室细节护理的方式可有效提升手术室中的护理安全质量，缓解患者的负面情绪，提升护理中的舒适度，因此值得宣传。

**【关键词】**手术室细节护理；手术室；护理安全

手术室是为患者进行抢救以及医治的重要场所，因室内的医疗设备较多的原因，易使患者出现感染等情况<sup>[1]</sup>。同时因为工作量较大的原因，因此需要技术水平较高的医护人员来为患者进行医治。随着医疗水平的不断增加，临床上越来越关注护理服务质量问题，护理服务可有效改善患者的痛苦感以及负面情绪等，使患者以积极的心态面对手术医治，提高配合度，进而提升医治效果<sup>[2]</sup>。目前，对于手术室临床上常采用手术室细节护理的方式进行，此护理方法主要是注重细节的处理，增强护理人员对细节的重视度，从而提高手术的成功率，改善患者的预后效果<sup>[3]</sup>。本文分析运用手术室细节护理的方式在手术室护理安全中的应用，具体如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

时间选取在2022年1月至2023年1月之间在我院在手术室接受手术医治的患者共70例，采用随机的方式为上述患者进行分组，对照组35例：男女比例为20例与15例，年龄选取23岁至66岁之间，平均 $(56.04 \pm 2.90)$ 岁；观察组35例：男女比例为21例与14例，年龄选取24岁至64岁之间，平均 $(55.47 \pm 3.31)$ 岁，随后将上述两组的一般资料进行对比，对比后结果显示 $P > 0.05$ ，组间未发现差异性。

### 1.2 方法

常规手术室护理方式给予对照组，在手术开始前，仔细核对患者的信息，并讲解手术中的注意事项，同时检查术中所用到的物品；在麻醉开始前，帮助患者调整体位，与麻醉师一起为患者进行麻醉；在手术过程中，为主治医师传递基本用品，同时观察患者的身体指标，待手术完成后再将患者送至病房，并与病房护理人员做好相应的交接工作。

手术室细节护理干预给予观察组，具体方法如下：(1)术前：仔细观察患者的临床结果，主要观察有无过敏史，在核对麻醉方式后，再为患者讲解手术的基本流程，并告知其注意事项。根据患者的基本指标制

定手术中相应的护理措施以及突发事件的处理方法，完善护理措施。同时，护理人员还可通过面部表情以及肢体动作，来观察患者的心理状况并进行评估，做好相应的疏导工作，减轻患者的心理负担。当上述工作完成后，护理人员需仔细检查术中所用到的仪器以及设备有无出现损坏等情况，并调整设备位置，方便术中使用，从而保障手术的顺利进行。(2)术中护理：当患者进入手术室后，护理人员需与患者进行沟通，缓解其紧张、焦虑的心情。同时帮助患者调整体位，待体位调整完毕后，再开通静脉通路。另外注意患者的隐私部位，避免暴露在外。在麻醉开始前，仔细核对患者的基本信息以及手术方式，降低错误的发生率。在麻醉开始时，协助麻醉师开展相关工作，同时观察患者的生命体征，使在出现不良情况的第一时间能够及时处理。全身麻醉患者需采取平卧位的姿势，随后护理人员再进行气管插管，同时留置导尿管。对于局部麻醉患者，护理人员需时刻观察患者的用药情况。在手术中，密切观察患者的生命体征以及手术室的湿度和温度，为患者进行相应的保暖措施，术中所用到的液体需先加热至37度左右后方可为患者进行使用，避免患者在术中出现低温等情况。如患者的体温一直处于低温状态时可采用恒温毯的方式缓解体温，减少患者裸露皮肤的面积。(3)术后：手术完毕后，帮助患者清洁皮肤表面的血迹，同时做好消毒工作，为患者的伤口进行包扎等。在麻醉苏醒期时，护理人员需时刻观察患者的状态，防止产生气道堵塞等不良事件的风险。待患者清醒后，告知患者手术已成功，进而缓解患者的负面情绪。将患者送至病房后，并与病房护理人员做好相应的交接工作。

### 1.3 观察指标

对比两组患者的手术室安全质量评分，分为消毒隔离、医疗设备管理、手术器械准备、麻醉管理，满分：100分，分值越高表示护理安全质量越好；采用焦虑自评量表(SAS)和抑郁自评量表(SDS)分析对照组和观察组的基本情况；观察两组患者的护理舒适度(非常舒适、基本舒

适、不舒适),舒适度等于非常舒适加基本舒适的总和。

#### 1.4 统计学方法

百分比表示计数资料,  $t$ 、 $\chi^2$  检验, 计量资料: 均数  $\pm$  标准差, 用 SPSS22.0 软件对下表数据进行分析, 结果显示  $P < 0.05$ , 组间有差异。

## 2 结果

### 2.1 两组患者手术室护理安全质量评分对比

观察组的各项手术室护理安全质量评分更高, 相对对照组数据两组有差异性,  $P < 0.05$ , 见表 1。

表 1 比较两组患者各项手术室护理安全质量评分(分)

分组	例数	消毒隔离	医疗设备管理	手术器械准备	麻醉管理
观察组	35	95.04 $\pm$ 0.90	94.12 $\pm$ 1.14	98.15 $\pm$ 1.29	95.02 $\pm$ 0.90
对照组	35	83.72 $\pm$ 1.90	81.51 $\pm$ 0.90	82.36 $\pm$ 1.14	80.66 $\pm$ 1.13
$t$		31.8543	51.3628	54.2624	52.9018
$P$		0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

### 2.2 比较两组患者 SAS、SDS 评分

护理前两组无差异,  $P > 0.05$ , 护理后观察组的 SAS、SDS 评分更低, 与对照组评分相比后显示组间有差异,  $P < 0.05$ , 详细数据见表 2。

表 2 对比两组患者 SAS、SDS 评分(分)

分组	例数	SAS		SDS	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	35	54.20 $\pm$ 4.07	26.08 $\pm$ 3.21	59.22 $\pm$ 2.75	32.27 $\pm$ 3.10
对照组	35	54.19 $\pm$ 4.31	40.29 $\pm$ 3.88	59.25 $\pm$ 2.64	42.08 $\pm$ 3.31
$t$		0.0099	16.6942	0.04655	12.7975
$P$		0.9921	0.0000	0.9630	0.0000

### 2.3 观察两组患者护理舒适度

与对照组护理舒适度相比, 观察组的更高,  $P < 0.05$ , 组间有差异性, 见表 3。

表 3 分析两组患者护理舒适度[n(%)]

分组	例数	非常舒适	基本舒适	不舒适	舒适度
观察组	35	23	8	4	31 (88.57)
对照组	35	16	7	12	23 (65.71)
$\chi^2$					5.1852
$P$					0.0227

## 3 讨论

手术室作为患者医治疾病的重要科室之一, 常用于高风险手术中, 需要医生具有高超的手术操作技能, 进而提升手术的医治效果, 同时护理人员也需具备较高的护理水平, 才可有效降低在手术医治中的风险概率<sup>[4]</sup>。手术室的工作量相比其他科室的工作量较大, 如若在术中出现问题, 会增加患者的安全隐患, 危及生命安全, 进而产生医患纠纷等情况<sup>[5]</sup>。由

于手术室收治的患者以重症患者为主, 通常病情处于不稳定的状态下, 无论是进行微创手术还是常规手术, 在手术中都会存在一定的风险, 对此需在护理执行的过程中着重观察细节管理问题, 从而减少风险发生的概率, 使手术顺利进行, 增加护理安全度。常规的手术室护理中护理人员通常是根据医生的指示来进行护理, 缺少主动性, 容易忽视手术中的细节, 造成遗忘、疏漏等现象, 不利于手术的医治效率<sup>[6]</sup>。而细节护理是将常规护理中的不足加以改进, 从而形成更先进和完善的护理体系。

细节护理常应用于手术室中, 根据每位患者的基本情况, 分析不利于护理安全的因素, 并根据分析结果来加强护理质量和细节的把控。充分做到以服务为宗旨的态度, 以患者为中心<sup>[7]</sup>。细节护理主要是消除不利于手术安全的因素, 使手术可以顺利进行, 具有较高的效率。除此之外, 加强手术室安全管理方面, 在术前仔细检查术中用到器械以及药品等, 同时做好卫生工作, 降低感染率, 在保障患者安全的同时也保障医护人员的安全<sup>[8]</sup>。使管理方式做到规范化和精细化, 注重细节问题, 可增加手术的成功率, 具有一定的积极意义。本文研究结果显示, 观察组在运用手术室细节护理后的护理安全质量评分更高,  $P < 0.05$ ; 在 SAS、SDS 中, 观察组的评分低于对照组,  $P < 0.05$ ; 观察组的护理舒适度为 88.57%, 对照组为 65.71%, 对此结果显示观察组更高,  $P < 0.05$ 。

综上所述, 对在手术室接受手术医治的患者采用手术室细节护理可有效提高护理安全质量, 缓解焦虑、抑郁的心情, 提升患者的舒适度, 因此值得宣传。

### 参考文献:

- [1]刘玉娥, 陈珍梅, 胡雪芬. 观察细节护理联合加速康复外科理念在手术室护理中的应用及对患者睡眠质量的影响[J]. 世界睡眠医学杂志, 2022, 9(12): 2410-2413.
- [2]常孔玥. 介入手术室细节护理管理在预防医院感染中的应用价值[J]. 山西卫生健康职业学院学报, 2022, 32(06): 127-129.
- [3]郑敏. PDCA 循环结合细节护理提高手术室安全管理质量的效果[J]. 航空航天医学杂志, 2022, 33(12): 1502-1504.
- [4]刘轶仪, 廖思兰, 黄海燕. 手术室优化细节护理在 HIV 阳性腹部手术患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2022, 28(24): 165-167.
- [5]喻文超. 细节护理干预在初产妇行剖宫产分娩手术室护理中的应用价值分析[J]. 基层医学论坛, 2022, 26(36): 35-37.
- [6]易明芝, 张欢, 刘炳等. 基于循证的细节护理预防手术室患者术中压力性损伤的应用观察[J]. 基层医学论坛, 2022, 26(33): 26-28.
- [7]刘静. 细节护理管理在手术室腔镜器械管理中的应用价值分析[J]. 基层医学论坛, 2022, 26(33): 106-109.
- [8]张光宗, 廖丹丹, 吴华真. 细节护理在子宫肌瘤伴糖尿病患者手术室护理中的应用[J]. 糖尿病新世界, 2022, 25(22): 127-130.