

人文关怀在手术室护理中的应用与研究

杨 燕

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

【摘要】目的：探讨人文关怀在手术室护理中的应用与研究。方法：选取2021年4月-2022年10月本院收治的手术治疗患者86例纳入研究，对照组（43例）常规护理，观察组（43例）人文关怀，对比效果。结果：观察组焦虑、抑郁评分，低于对照组，而舒适度评分较对照组高（ $P<0.05$ ）；并发症率、满意度、生活质量评分，优于对照组（ $P<0.05$ ）。结论：在手术室护理中，人文关怀，能减轻不良情绪，增加舒适度和满意度。

【关键词】：手术室护理；人文关怀；应用

DOI:10.12417/2705-098X.23.10.052

The application and research of humanistic care in operating room nursing

Yan Yang

Longhua Hospital Shanghai University of Traditional Chinese Medicine Shanghai 200032

Abstract: Objective: To explore the application and research of humanistic care in operating room nursing. Method: 86 surgical treatment patients admitted to our hospital from April 2021 to October 2022 were selected for the study. The control group (43 cases) received routine nursing care, while the observation group (43 cases) received humanistic care, and the effects were compared. The anxiety and depression scores of the observation group were lower than those of the control group, while the comfort score was higher than that of the control group ($P<0.05$); The complication rate, satisfaction, and quality of life scores were better than those of the control group ($P<0.05$). Conclusion: In operating room nursing, humanistic care can alleviate negative emotions, increase comfort and satisfaction.

Keywords: Operating room nursing; Humanistic care; application

手术室是医院开展手术的地方，担负着医疗工作。大部分患者在进入手术室后，都有抑郁、焦虑等负面情绪。传统的手术室护理侧重于医疗技术、设备、术中的合作，忽略了患者的心理需要，导致患者的手术配合度和满意度低，从而影响到手术的效果。近几年，“人文关怀”的概念逐步得到普及^[1]，它是一种关注和关爱患者的生存状态、尊严。它是一种新型的护理方式，它可以通过创造一个人性化的环境，构建一个良好的护患关系来加强患者的自信心，从而提高患者的合作和遵从。为了探讨在外科手术中实施全过程人性化护理的有效性，对72例外科手术患者进行了分析，现报告如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

抽取本院2021年4月-2022年10月接收的86例手术治疗患者进行研究，纳入者1)初次实施手术者；2)了解内容，自愿参与。排除1)存在麻醉禁忌者；2)伴有器质性严重病症者。对照组男23例，女20例，年龄28-66（ 45.81 ± 4.12 ）岁；观察组男24例，女19例，29-65（ 45.79 ± 4.09 ）岁。资料对比无差异（ $P>0.05$ ）。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组常规护理，护理人员根据患者的手术种类，准备好

手术所需要的器械、药物，指导患者家属或患者签字，在术中配合麻醉、外科医生进行相关的操作，并对患者的各项指标进行严密的监控，等患者恢复了神志，再将患者推到病房，与病房的护士进行交接。

1.2.2 观察组

观察组予以人文关怀。(1)成立人性化护理团队：由护士长担任组长，由7位受欢迎程度高的护士担任组员，进行人性化护理知识及语言沟通技能培训，合格后方可上岗，同时，组织其调查影响患者满意度及护理服务质量的因素，结合调查结果共同讨论制定护理方案。(2)术前评价：为了避免患者对麻醉、手术等未知因素的焦虑，护士要对患者进行简单的麻醉、手术等操作过程，并强调手术中的配合对手术的成功起到至关重要的作用。为了解决患者的疑问，增加患者的配合，确保手术的顺利进行，术前要做好术前的准备工作，并查阅患者的病历，了解患者的病情。同时，做好了备血、备皮、药物、设备的准备，并向患者讲解手术的位置、注意事项、副作用。(2)心理治疗：手术1天到病房间好。对患者进行亲切的介绍，包括主治医师、手术时间等。与患者进行交流，了解患者的心理状态，安慰和鼓励患者，将过去的成功经验告诉患者，引导他们的负面情绪，使他们有充分的心理准备。(3)创造人性化的环境：在推进手术室的过程中，要做到轻柔，避免碰撞、颠簸等不适。保持手术室安静、清洁，保持手术室内的温度在21~25℃，湿

度在 40~60%之间, 确保患者的体温不变, 以创造一个更好的人文氛围。根据手术需要, 做好充足的医疗设备和药物, 增加患者的安全感, 增加患者的信心。在手术室里, 不能有太多的声音, 也不能和患者谈论手术中不相关的事情。可以在患者允许的情况下, 放一些轻柔的音乐, 让患者的身体和精神得到舒缓, 减轻患者的压力。(3)术中护理: 医务人员要指导患者在正确的位置, 帮助患者解开衣物, 让患者呼吸顺畅; 用棉签沾了生理盐水, 让患者的口腔变得湿润, 缓解不适。在实施对四肢的束缚时, 要充分了解患者的舒适度; 在使用臂撑、护腕之前, 要加垫子, 增加舒适度, 以免压迫血管。为了保护患者的隐私, 在手术过程中尽量避免暴露。(4)术后护理: 完成后, 用生理盐水将消毒液和血液擦拭干净。把患者送到病房, 检查患者的生命体征和引流管。经患者同意后, 播放柔和的音乐, 与患者交谈, 以分散患者的注意力, 减轻患者的痛苦。在手术 2 天内进行随访和教育。观察患者的康复状况, 询问患者是否出现便血、头晕、腹胀等症状, 并注意引流管的颜色和引流是否有异常。如果出现任何不正常的情况, 请立即向医生报告。指导患者饮食、休息、用药、体位等, 以增强患者的自我保护意识和遵从性, 预防血栓、感染等并发症。

1.3 指标观察

(1) 汉密尔顿焦虑量表 (HAMA) 及汉密尔顿抑郁量表 (HAMD), 对患者的负面情绪进行评估。(2) 对患者的舒适情况, 用舒适状况量表进行评价。(3) 借助问卷, 了解满意度情况。(4) 利用生活质量简表 (SF-36), 对两组生活状况进行评价。

1.4 统计学分析

SPSS 18.0 处理数据, ($\bar{x} \pm s$) 与 (%) 表示计量与计数资料, t 值与 χ^2 检验, $P < 0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组心理状态

观察组的 HAMA、HAMD 及舒适度评分干预后更优 ($P < 0.05$), 见表 1:

表 1 比较不良情绪 ($\bar{x} \pm s$, 分)

指标	时间	观察组 (n=43)	对照组 (n=43)	t	P
HAMA	干预前	24.87±2.13	24.69±1.47	0.456	0.650
	干预后	17.36±2.43	12.31±1.89	10.757	0.000
HAMD	干预前	26.44±1.85	27.07±1.32	1.818	0.073
	干预后	19.74±2.86	14.56±2.43	9.051	0.000
舒适度评分	干预前	5.54±0.78	5.49±0.71	0.311	0.757
	干预后	7.84±2.71	4.39±1.82	6.930	0.000

2.2 对比两组并发症

观察组的并发症更少 ($P < 0.05$), 见表 2:

表 2 比较并发症[n (%)]

组别	对照组	观察组	χ^2	P
例数	43	43		
肺部感染	2	1		
切口感染	2	0		
深静脉血栓形成	2	0		
尿潴留	2	1		
发生率	8 (18.60)	2 (4.65)	4.074	0.044

2.3 对比两组满意度

观察组的满意度更高 ($P < 0.05$), 见表 3:

表 3 比较满意度[n (%)]

组别	例数	满意	基本满意	不满意	总体满意率
对照组	43	20	16	7	36 (83.72)
观察组	43	30	12	1	42 (97.67)
χ^2					4.962
P					0.026

2.4 对比 SF-36 评分

观察组的 SF-36 评分更高 ($P < 0.05$), 见表 4:

表 4 比较生活质量 ($\bar{x} \pm s$, 分)

指标	时间	观察组 (n=43)	对照组 (n=43)	t	P
生理领域	干预前	50.12±2.46	50.08±2.44	0.076	0.940
	干预后	75.68±4.11	60.59±3.66	17.980	0.000
社会领域	干预前	58.57±5.14	57.65±5.00	0.841	0.403
	干预后	85.22±2.10	70.29±3.11	26.089	0.000
心理领域	干预前	53.25±2.01	53.22±2.12	0.067	0.947
	干预后	72.56±2.10	64.15±2.14	18.393	0.000
环境领域	干预前	55.26±2.07	55.52±2.65	0.507	0.614
	干预后	77.85±1.24	67.41±2.04	28.677	0.000

3 讨论

外科手术是一种重要的治疗方法, 它能有效地抢救患者的生命, 提高患者的生活质量, 但不管是多大的手术, 都会给患者带来很大的伤害, 很容易引起应激反应, 影响手术的成功和手术的成功。随着时代的发展, 人民的生活水平和健康意识的提高, 外科手术护理的需求越来越大, 对患者进行人性化的护理, 既是社会的需求, 又是手术室护士的需求^[2]。

临床上人文关怀是指新的护理方式之一, 应用非常广泛,

它具有总体性、个性化都很突出,为去除手术室患者的烦恼、减缓压力等等是至关重要的,也能促进他们的依从,确保手术更顺利进行。随着医疗技术的不断发展,人们越来越注重自身健康水平以及生活质量,因此加强对于护理人员人文关怀也就变得尤为重要。科学地进行人文关怀,可以为患者带来非常饱满的呵护和鼓舞,增强他们的抗压能力,推动早日获得康复。本文就针对医院内进行的手术室护士人文关怀实施情况展开分析。人文关怀,其实质就是以人为本,注重人类尊严,注重思维。在医学领域内,人文关怀也被称为“以人为本”的护理理念,它体现出尊重、理解和关心,并为之提供良好支持的价值取向。寓人文关怀于关怀之中,可以让患者在进行护理服务的期间,体验护理人员在感情上的给予^[3]。护士要善于运用自己的专业知识和技能为患者提供人性化的服务,并能及时了解病情变化情况,给予相应心理疏导及支持帮助,从而降低或避免并发症的产生。通过情感沟通,不但可以减轻患者自身的压力,同时也提高了患者对医护人员的信任,增加其治疗的配合度,降低风险事件的发生率,减少住院时间,缓解医疗资源的浪费,是共赢护理模式。这一结果表明,人文关怀组患者 HAMA 得分, HAMD 得分,舒适度评分低于常规组 ($P<0.05$)。与常规对照组相比,人性化护理组在疼痛控制及焦虑程度方面均有明显优势。说明人文关怀应用于手术室护理有临床应用价值,能改善患者的不良情绪,增加护理满意度,稳定应激指标等。同时,也说明了人文关怀可以作为手术室护士工作内容之一,但不能取代其他部分。本次研究人文关怀组并发症发生情况,比常规干预组低,说明人文关怀在手术室护理工作中的应用,帮助缓解患者的负性情绪和降低并发症的发生率。分析原因,大概有以下几点。给患者带来舒适的环境、整齐的手术环境和术前交接情况,护理人员对于患者的认识不断深入^[4],手术的准备更完善,手术时的合作也更贴近患者的需要;护士自身素质提高了,责任心增强,能更细致地观察病情变化和做好各项治疗及预防术后感染的措施。采用术前访视的方法,患者术前的准备更完善,负性情绪缓解,手术时的配合度要求高,有利于手术顺利进行^[5],并发症因之而少;由于手术过程较长,在此时间内医护人员需要密切关注病情变化,及时给予相应处理,以避免或减小相关并发症发生。有些患者的双手是在半麻醉状态下,术后心理紧张,情绪惊慌,护理人员在手术过程中要加强和患者的交流,缓解患者负面情绪等,有助于患者建立

参考文献:

- [1] 杨蓉蓉.术前心理护理联合人文关怀护理在儿童手术室护理中的应用价值研究[J].中国社区医师,2022,38(27):120-122.
- [2] 许晔,张海伟.有效人文关怀在心脏外科手术室护理中的应用价值[J].生命科学仪器,2022,20(S1):197+201.
- [3] 文琴,朱娜娜.手术室护理教学中的人文关怀的融合应用研究[J].中国继续医学教育,2022,14(9):133-136.
- [4] 方小燕,张林香.老年下肢骨折患者手术室护理中应用人文关怀护理的效果研究[J].名医,2021,(18):129-130.
- [5] 王琴凤.手术室护理中应用人文关怀对提升护理质量以及患者满意度的效果分析[J].山西医药杂志,2021,50(11):1892-1895.

正确手术意识。同时在手术过程中要做好各项观察记录,及时准确地将相关信息传递给手术室护士,以便于医生做出判断,并采取相应措施进行干预。通过手术后的护理,提高了患者的舒适感,减轻他们的痛苦和不舒服,增强他们的自护意识,帮助缓解负面情绪,减少并发症的发生。结果发现在加入人文关怀之后,护理人员的工作主动性和责任意识显著提高,能够积极地与患者进行交流,这样既有利于缩短与患者的距离,也能显著提高患者的信任感,对于提高他们的好评度有很好的推动作用,继而有利于保持医院的良好服务形象,这对于医院的可持续发展有着积极的意义。此外,手术室护士也可以利用这一优势为患者提供更多人性化护理,从而提升了护理满意度。所以将人文关怀的服务理念导入手术室的护理工作是非常可行的,护理质量显著高于。本文通过对比分析两组护理效果,旨在探讨在手术室护理中加用人文关怀是否能够提高护理质量并改善护理满意度。这一结果表明,与常规护理组患者相比,观察组患者在护理之后的生活质量评分更高,说明手术室护理中加入人文关怀可显著改善围手术期生活状态,这对于手术的顺利进行有着积极的意义。另外,与未实施人文关怀相比,实验组患者住院时间更长,说明在临床上施行人文关怀能够显得缩短住院日。同时从护理质量上观察组患者,比对照组高,也说明手术室护理实施人文关怀可显著降低术后并发症的发生率,有助于提高患者对整体护理的赞誉度。由此可见,在手术室护理中加用人文关怀可以有效改善患者的心理状态及生存情况,使其获得更好的治疗效果,并促进患者早日恢复健康。另外与对照组相比,观察组的护理人员的工作投入程度得分更高,也提示了手术室护理工作,实施人文关怀,更有利于提高护理人员的工作投入程度,这对于促进手术室整体护理质量的提高有着积极的作用。以上结果表明,通过临床上采用人性化护理措施来改善手术室护士心理健康状况,可有效地促进患者康复。此外有关资料表明,人文关怀落实之后,能提升护理人员综合能力,降低工作倦怠感,这在很大程度上得益于人文关怀的实施之后,护理人员与患者关系比较融洽,从而帮助增强护理人员的自我成就感,继而帮助缓解他们的工作倦怠感。

总之,实施全过程人性化护理能有效地减轻患者的焦虑,改善患者的舒适,减少术后并发症,增加患者的满意度,是一种很好的方法。