

手术室护理中运用全程无缝隙护理的临床效果

李晓宁

海军九七一医院 山东 青岛 266000

【摘要】目的：探讨临床手术室在开展护理服务时应用全程无缝隙护理，对提高临床护理质量及改善患者预后的施护效果。

方法：试验对象选择于 2021.05-2022.01 期间，在本院接受手术治疗的患者 100 例，采取数字奇偶法分作对照组与观察组，每组例数各 50 例，在围术期中对照组遵医嘱提供常规护理，观察组则提供全程无缝隙护理，主要包括术前心理护理及健康宣教、术中密切监测患者体征变化，熟练配合医师操作及做好相应保暖工作；术后展开疼痛、饮食与运动等方面护理，统计施护后组间负性情绪、应激反应、施护满意度及术后并发症差异性。**结果：**经对比组间负性情绪，观察组焦虑情绪与抑郁情绪评分比对照组低，存在统计学意义， $P<0.05$ ；经对比组间应激反应，观察组术前 1d 及入室 5min 时收缩压、舒张压及心率指标水平低于对照组，存在统计学意义， $P<0.05$ ；经对比组间施护满意度，观察组总满意度比对照组高，存在统计学意义， $P<0.05$ ；经对比组间术后并发症发生率，观察组总发生率低于对照组，存在统计学意义， $P<0.05$ 。**结论：**通过以全程无缝隙护理模式展开手术室护理，既能够显著对患者负性情绪进行缓解，减少其术中及术后发生应激反应风险，同时还能减少患者术后发生并发症风险，对增加患者满意度及促进其术后康复起着积极意义，适宜在临床上借鉴与推广。

【关键词】：全程无缝隙管理；手术室护理；满意度；并发症；应激反应

The clinical effect of using seamless nursing throughout the operating room care

Xiaoning Li

Navy 971 Hospital Shandong Qingdao 266000

Abstract: Objective: To explore the application of full seamless nursing in the clinical operating room when carrying out nursing services, which is effective in improving the quality of clinical care and improving the prognosis of patients. Methods: During the period from 2021.05 to 2022.01, the test subjects were selected to receive surgical treatment in 100 cases in this hospital, and the digital parity method was used as a control group and an observation group, with 50 cases in each group, and the control group provided routine nursing care in accordance with the doctor's instructions during the perioperative period, and the observation group provided seamless nursing throughout the process, mainly including preoperative psychological care and health education, close monitoring of patient sign changes during surgery, proficiency in cooperating with physicians and corresponding warmth work; Diet and exercise care, statistics on the differences in negative emotions, stress responses, satisfaction with care and postoperative complications between groups after care. Results: After comparing the negative emotions between the groups, the anxiety and depression mood scores in the observation group were lower than those in the control group, which was statistically significant, $P<0.05$; After comparing the stress reactions between the groups, the systolic blood pressure, diastolic blood pressure and heart rate index levels in the observation group were statistically significant 1d days before surgery and 5 minutes after entering the room, which was statistically significant, $P<0.05$; After comparison of inter-group nursing satisfaction, the total satisfaction of the observation group was higher than that of the control group, which was statistically significant, $P<0.05$; the total incidence of postoperative complications between the observation groups was lower than that of the control group, and there was statistical significance, $P<0.05$. Conclusion: By carrying out operating room nursing in the whole seamless nursing mode, it can significantly alleviate the negative emotions of patients, reduce the risk of intraoperative and postoperative stress reactions, and reduce the risk of postoperative complications of patients, which plays a positive role in increasing patient satisfaction and promoting their postoperative recovery, which is suitable for clinical reference and promotion.

Keywords: Seamless management throughout the process; Operating room care; Satisfaction; Complications; Stress response

手术室属于临床开展急救与治疗的一个重要场所，其治疗效果与患者的预后情况除了与手术开展效果有关以外，还与手术室的护理质量有着密切关联，因此强化对手术室护理工作的管理，定期对医护人员展开培训，不断增强其自身护理水平，进一步提升临床护理质量，对确保手术得以顺利开展及降低不

良事件发生起着积极意义。全程无缝隙护理属于一种新护理模式，具备无缺陷、较高连续性 & 较高完整性特点，将其应用于手术室护理工作中，可最大程度上避免护理问题发生，满足患者护理服务的同时，还能起到提升护理质量的作用。本研究以 2021.05-2022.01 在我院进行手术治疗的 100 例患者作为本次试

验所选对象,主要目的是为了探讨在围术期辅以全程无缝隙护理服务的实施价值,现分析如下。

1 资料与方法

1.1 病例资料

本组入选对象为100例接受手术治疗的患者,组间以数字奇偶法实施分组,回顾性分析组内对象资料,对照组:年龄在25岁至65岁,均龄值在 46.23 ± 7.78 岁,男性27例,女性23例,其中18例一类手术、25例二类手术、7例三类手术;观察组:年龄最高在78岁,最低在20岁,均龄值为 49.24 ± 8.61 岁,男性与女性患者各29例及21例,一类手术、二类手术及三类手术患者各20例、24例、6例。综合分析2组资料数据($P > 0.05$),可对比。入组对象入选标准:(1)符合手术治疗指征;(2)病历资料无缺失;(3)知晓试验内容且愿意配合;(4)无言语、精神或智力异常。排除:(1)凝血功能障碍;(2)合并免疫系统疾病;(3)合并心血管疾病;(4)重要脏器功能存在障碍;(5)中途退出。

1.2 方法

对照组在围术期提供常规护理,遵医嘱落实各项护理操作,术前协助患者完善各项操作,做好术前相关准备工作;术后密切监测患者各项体征变化,指导患者合理调整舒适、正确体位;按医嘱指导患者用药,常规予以宣教及并发症预防等;观察组则提供全程无缝隙护理,内容为:(1)建立全程无缝隙护理小组:将护士长设为组长,由科室内高年资、护理经验丰富的护士作为成员,经查阅相关文献及既往护理问题等,制定并完善手术室护理流程,明确各级护理人员工作职责,合理安排护理工作;增强对护理人员展开培训,不断强化其护理技能以及熟练应用理论知识,并提高其责任心与职业道德,定期以考核方式进行检查,以此来增强护士处理与应对突发事件的能力;及时排查手术室内现有或潜在安全隐患与问题,并结合发生原因,制定出相应解决方法与整改方法,实时追踪护理工作开展情况,促使手术室护理工作变为“常态化”;(2)术前:①在手术开展前严格对手术室进行消毒处理,并对室内温度与湿度进行合理调节,营造良好治疗环境;②以沟通交流方式掌握患者对于自身疾病情况的了解,患者存在错误认知,比如认为疾病预后差、夸大病情等,应及时与其进行沟通,让患者能够正确了解并认识自身疾病,了解疾病预后情况;与此同时,耐心倾听患者述说,鼓励其释放出内心压力,以非言语与言语方式积极向患者进行反馈,并引导其从正确、积极角度上看待问题;③加强与患者间交流次数与交流深度,给予患者关心与鼓励,了解并评估患者心理状态,结合评估结果展开个性化心理疏导;对患者睡眠与饮食等情况进行重点关注,最大程度上满足患者的合理需求;(3)术中:以无菌操作为原则,仔细核对药物或者血液输注等物品信息;熟练配合手术医

师操作,准确传递各类器械;合理控制手术室温湿度,密切监测患者生命体征变化;对于非手术区域需做好保暖工作,在输注液体或血液制品时,可借助加热器对液体进行加温,确保患者体温处于恒定状态;(4)术后:①在恢复阶段中,部分患者可能因手术出现一些后遗症,如自理能力下降等,易导致其产生自卑心理,出现严重失眠、食欲下降等,可通过听音乐、看视频等方式,转移患者注意力,鼓励其振作精神;②强化疼痛护理,评估患者疼痛耐受度,当其感到疼痛时,可通过主动与患者交流,或者播放舒缓类音乐来分散其注意力;引导患者以松弛、想象疗法来缓解其疼痛感,维持患者情绪;若患者疼痛感剧烈,可按照医嘱为其使用止痛药;③强化饮食干预,在饮食方面,以少量多餐为原则,多食用富含高纤维、高蛋白及低脂肪类食物,适当补充其他营养物质,不可食用辛辣类、刺激类食物;④强化运动指导,在患者机体允许情况下,鼓励患者适当进行运动,以机体未感觉到疲劳为宜,进一步提升患者自控能力,促进机体尽快康复。

1.3 指标观察及判定标准

(1)负性情绪,对比指标:焦虑情绪及抑郁情绪,量表选择SAS焦虑自评量表(临界值50分)与SDS抑郁自评量表(临界值53分);(2)应激反应,对比指标:心率、收缩压与舒张压,分别在术前1d及入室后5min对各指标进行评价;(3)施护满意度,量表选取NSNS纽卡斯护理满意度量表,总分为95分,分为不满意、基本满意与满意,分值分别为 <60 分、 $60-84$ 分及 >84 分,总满意度为基本满意率与满意率之和;(4)术后并发症,对比指标:压疮、下肢深静脉血栓与切口感染,总发生率为各项指标和。

1.4 数据处理

本研究数据使用SPSS22.0软件进行分析,所得计数资料与计量资料以百分数%与 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,以卡方 χ^2 与t值进行检验,若检验显示 $P < 0.05$,表示存在统计学意义。

2 结果

2.1 负性情绪

施护前,对照组SAS评分为 53.62 ± 4.57 分、SDS评分为 57.20 ± 4.30 分,观察组SAS与SDS评分为 54.01 ± 4.29 分、 56.85 ± 4.64 分,通过对施护前2组情绪评分进行比较,无显著差异, $t_1=0.440$, $t_2=0.391$, $P=0.661$ 、 0.696 , $P > 0.05$ 。

施护后,对照组SAS评分为 36.18 ± 3.01 分、SDS评分为 38.79 ± 3.21 分,观察组SAS与SDS评分为 31.55 ± 2.93 分、 33.96 ± 2.84 分,通过对施护后2组情绪评分进行比较,观察组各项指标评分低于对照组, $t_3=7.794$, $t_4=7.969$, $P=0.000$, $P < 0.05$ 。

2.2 应激反应

术前 1d, 对照组收缩压指标为 $123.75 \pm 8.63 \text{ mmHg}$ 、舒张压指标为 $79.65 \pm 5.28 \text{ mmHg}$ 、心率指标为 $80.60 \pm 5.36 \text{ 次/min}$, 观察组收缩压、舒张压与心率指标分别为 $117.23 \pm 7.15 \text{ mmHg}$ 、 $74.12 \pm 6.30 \text{ mmHg}$ 、 $75.47 \pm 4.21 \text{ 次/min}$; 入室后 5min, 对照组收缩压指标为 $138.07 \pm 9.48 \text{ mmHg}$ 、舒张压指标为 $83.07 \pm 6.44 \text{ mmHg}$ 、心率指标为 $112.07 \pm 8.45 \text{ 次/min}$, 观察组收缩压、舒张压与心率指标分别为 $127.15 \pm 7.64 \text{ mmHg}$ 、 $74.87 \pm 5.29 \text{ mmHg}$ 、 $93.87 \pm 6.79 \text{ 次/min}$, 通过对比 2 组术前 1d 及入室后 5min 心率与血压水平变化, 观察组各项指标水平低于对照组, 组间差异显著, $t_1=4.114$, $t_2=6.342$, $t_3=4.757$, $t_4=6.957$, $t_5=5.322$, $t_6=11.872$, $P=0.000$, $P<0.05$ 。

2.3 施护满意度

施护后, 对照组总满意例数为 38 例, 其中不满意 12 例、基本满意 22 例, 满意 16 例, 总满意度为 76.00%; 观察组中不满意、基本满意及满意例数分别为 3 例、27 例、20 例, 总满意例数为 47 例, 总满意度为 94.00%, 通过对施护后 2 组满意度进行比较, 观察组高于对照组, 组间差异显著, $\chi^2=6.353$, $P=0.012$, $P<0.05$ 。

2.4 并发症

术后 2 组均有患者出现并发症, 对照组中并发症发生例数为 8 例, 总发生率为 16.00%, 其中压疮、下肢深静脉血栓与切口感染各 4 例、2 例、2 例, 观察组中压疮与切口感染发生例数各 1 例, 总发生例数为 2 例, 总发生率为 4.00%; 通过对术后 2 组并发症总发生率进行比较, 观察组低于对照组, 组间差异显著, $\chi^2=4.000$, $P=0.046$, $P<0.05$ 。

3 讨论

基于现代医学不断进步与发展背景下, 人们对于护理服务要求越来越高。在临床治疗中, 手术室护理是重要治疗场所, 其管理质量将直接影响到手术顺利开展与患者生命安全, 再加

上大多数患者对手术存在恐惧、紧张感, 且担忧治疗费用与预后情况等, 会增加其心理负担的同时, 还易导致其依从性降低, 出现不愿意配合等情况^[3]。常规手术室护理侧重于按照医嘱为患者提供护理服务, 并未重视患者生理与心理需求, 不仅不满足患者需求, 也不符合现代化医疗服务标准, 故而对手术室护理服务质量进行改革已势在必行, 需将新型管理措施及护理理念融入到临床护理工作中^[4]。全程无缝隙管理通过不断对护理工作流程进行优化, 促使护理内容变得更加细致、更加丰富; 经无缝隙连接围术期各项环节, 有利于提高患者对于自身疾病与治疗方法等内容的了解, 可进一步增强其依从性; 经强化护理人员风险感染防范意识与责任意识, 不断对手术室护理制度进行完善, 严格按照无菌操作流程, 落实每项护理工作, 进一步提高手术室无菌管理效果, 对降低术后患者并发症发生风险的同时, 不仅能够减少患者在术后出现并发症风险, 同时还可进一步提升临床护理安全性以及改善患者预后质量作用^[5]。本研究中, 经比较常规护理与全程无缝隙护理在手术室护理中的施护效果差异性, 结果发现观察组施护后焦虑情绪及抑郁情绪评分低于对照组, 观察组应激反应指标低于对照组, 观察组施护总满意度达 94.00%, 高于对照组 76.00%, 且观察组术后并发症总发生率为 4.00%, 低于对照组 16.00%, 通过成立全程无缝隙护理小组, 完善各项护理流程, 并明确护理人员的工作职责, 定期对其展开培训工作, 可进一步强化护理人员护理技能, 促使其能够熟练应用各项理论知识的同时, 还能够提高其对于突发事件的处理能力, 可有效提升护理质量; 通过及时寻找到护理问题与安全隐患, 并及时展开排查, 制定出针对性处理方法, 可有效提升护理安全性; 通过结合患者心理状态, 展开个性化心理疏导, 做好术中保暖工作等护理, 可进一步消除患者不良情绪, 增强患者治疗信心的同时, 还能减少并发症发生, 对提升患者治护依从性与满意度起着积极意义。

综上所述, 将全程无缝隙护理应用于手术室护理中, 可得到确切施护效果, 建议推广。

参考文献:

- [1] 李常娥.全程无缝隙护理在手术室护理中应用对患者应激反应、满意度的影响[J].航空航天医学杂志,2021,32(10):1245-1247.
- [2] 刘红伟.观察分析全程无缝隙护理模式用于手术室护理中的效果[J].中国农村卫生,2021,13(12):68-69.
- [3] 王秋芳,杨红娟,王钰卓等.全程无缝隙护理在手术室护理中的应用效果及患者预后改善的影响[J].山西医药杂志,2021,50(04):696-699.
- [4] 孙冬梅.全程无缝隙护理在手术室护理中的应用效果及患者预后改善的影响分析[J].中国农村卫生,2020,12(16):15.
- [5] 张晓云.对全程无缝隙护理模式应用于手术室护理服务中的效果进行探究[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(48):151+155.