

预见性护理联合人性化护理在预防手术室患者不良事件中的影响

余 梦

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

【摘要】目的：针对预防手术室患者不良事件发生中预见性护理联合人性化护理的影响进行观察与探究。**方法：**纳入 89 例病患为研究对象，截取于我院 2021 年 1 月-2022 年 2 月收治行手术治疗的患者；经统一编号后按照随机颜色球抽取法均分 2 组，1 组为基础组（n=45，接受手术室常规护理干预），1 组为试验组（n=44，接受预见性护理联合人性化护理）；对比两组干预后护理满意度、护理质量（服务意识、专业技能、安全防护、护理管理）以及不良事件（手术物品不全、器械数量错误、设备损坏、消毒隔离有误）发生情况进行对比与分析。**结果：**在护理总满意度方面，试验组（97.73%）同基础组（80.00%）相比显著更高，组间差异较大（ $P<0.05$ ）。**结论：**预见性护理联合人性化护理应用效果显著，可减少手术室不良事件的发生，提升手术患者护理满意度，切实保障手术室护理工作质量；建议推广。

【关键词】：手术室；预见性护理；人性化护理

The impact of predictable care combined with humanized care in preventing adverse events in operating room patients

Meng Yu

Longhua Hospital Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai 200032

Abstract:Objective :To observe and explore the influence of predictable nursing and humanized nursing in the prevention of adverse events in operating room patients.Methods 89 patients were included in the study and patients were treated from January 2021 to February 2022;After uniform numbering, two groups were equally divided according to the random color ball extraction method, one group was the basic group (n=45, receiving routine nursing intervention in the operating room), and one group was the trial group (n=44, receiving predictive nursing combined with humanized nursing);The comparison and analysis of nursing satisfaction, nursing quality (service awareness, professional skills, safety protection, nursing management) and adverse events (incomplete surgical items, wrong number of instruments, equipment damage, wrong disinfection and isolation) between the two groups were compared.Results In terms of total satisfaction with care, the trial group (97.73%) was significantly higher than the basic group (80.00%), with a large difference between the groups ($P < 0.05$).Conclusion The application effect of predictable nursing and humanized nursing is remarkable, which can reduce the occurrence of adverse events, improve the nursing satisfaction.

Keywords:Operating room; Predictable nursing; Humanized nursing

相较于医院内其他科室与部门而言，手术室（Operating room）具有以下特征：一，工作连续且复杂；二，工作时间长；三，工作量大；四，多专业联合等；其主要工作职责是为来院就诊的患者提供手术治疗或抢救，但在实际手术治疗过程中，也随之存在着各种多样化危险因素（或安全隐患），且不论手术类型与大小。据相关调查显示^[1]，近几年来，因手术治疗过程中发生相关风险事故而导致死亡的患者是越来越多，约高达 9 万人次，远远高于因交通事故或相关疾病致死的人数比；严重威胁到临床手术患者的生命安全。由此可以看出，做好手术室护理干预及不良事件预防、和保证手术室护理质量与安全性有着积极意义。相关文献报道称，大部分引发手术室不良事件的危险因素都是可以事先预防和避免的；但如果想要切实做到这一点，则要求各医院手术室做好每一个环节的护理工作，并做好其质量监控，如此可给予患者以切实保障，使其在获得良好疗效的同时体验到高安全性、高舒适性的护理服务。有研究

表明，在预防手术室存在风险和安全隐患方面，预见性护理联合人性化护理有着显著效果，因上述两种护理模式注重患者中心地位的突出，强调给予患者以人性化关怀^[2]。为此，本研究将对预防手术室患者不良事件发生中预见性护理联合人性化护理的影响进行观察与探究。详情如下。

1 基本资料和方法

1.1 基本资料

纳入 89 例病患为研究对象，截取于我院 2021 年 1 月—2022 年 2 月收治行手术治疗的患者；经统一编号后按照随机颜色球抽取法均分 2 组，1 组为基础组（n=45，接受手术室常规护理干预），1 组为试验组（n=44，接受预见性护理联合人性化护理）。基础组手术患者中男/女患人数比 23：22；患者年龄最小值 28、最大值 66，年龄均值（ 49.45 ± 5.74 ）岁；身体质量指数 48-81kg，均值（ 53.84 ± 3.74 ）kg。试验组手术患者中男/女患人数比 23:21；患者年龄最小值 29、最大值 65，年龄均值

(48.57±5.05)岁; 身体质量指数 46-83kg, 均值(52.74±4.82)岁。组间资料对比具有同质性(P>0.05)。

1.2 方法

1.2.1 基础组

给予本组 45 例手术患者以手术室常规护理, 具体如下:

(1) 术前手术室消毒灭菌、调节室内温度湿度、构建良好手术环境, 手术器械准备、核查与调试; (2) 术中, 辅助患者调整手术体位; 配合医师开展手术治疗; (3) 术后, 遵医嘱处理医疗废物(如已使用敷料)和医疗器械; 待患者恢复清醒后, 转运患者回病房; 进行手术室消毒。

1.2.2 试验组

本组 44 例手术患者基于上述手术室常规护理基础上接受预见性护理联合人性化护理干预, 具体如下:

(1) 构建预见性护理联合人性化护理干预小组。小组成员由 6 名手术室资深护理人员及科室护士长 1 名组成, 其中由护士长担任小组组长, 并组织所有成员通过分析既往手术室护理工作中潜在及常见危险因素, 以及查阅相关文献等方式来进行手术室不良事件防控方案的讨论与制定, 并在此基础上确定手术室护理工作的具体目标。此外, 再由组长负责组织所有成员进行预见性联合人性化护理干预教育培训, 并在培训结束后开展相关考核, 以此确保所有成员可切实掌握预见性、人性化护理内容及手术室护理管理具体流程, 并将具体的护理工作职责进行细分; 同时, 按照 1 次/周的频率组织小组研讨交流会议, 就护理工作存在问题进行深入讨论, 以此促进护理方案的完善。

(2) 预见性护理联合人性化护理干预实施方案。术前护理: 手术实施前, 护理人员应探视患者, 结合患者身体及手术等多方面实际情况制定针对性且详细的护理干预方案; 同时, 根据患者认知、理解能力及文化水平, 采用直白、简洁、明了的语言就手术操作、流程、目的、意义及术前、术中、术后注意事项等内容进行详细讲解, 提升患者认知水平, 舒缓患者对手术产生的紧张感与恐惧感; 此外, 贯彻落实术前患者信息核查, 复述并记录医生的口头嘱托, 对手术器械再次检查, 确认是否符合需求; 对患者呼吸、脉搏、心率及血压等指标水平进行监测与记录, 维持患者血氧饱和度, 做好引流管护理。术中护理: 待患者入室后, 负责巡回的护理人员应主动向患者介绍手术室环境及设施, 且介绍时需注意自身语言、语气的表达; 将相关仪器工作时可能会出现噪音告知患者, 使其做好心理准备, 大概了解手术室及手术情况, 充分感受到护理人员的温暖与亲切, 消除其陌生感与恐惧感。手术实施过程中, 护理人员应切实落实护理方案, 做好常见和潜在危险因素的预防和避免, 保证手术室护理安全性。术后护理: 手术结束后, 转送患者入麻醉恢复室, 待患者脱离昏迷状态后, 再将患者转送回病

房; 需注意, 应定期保养接送患者的转运车, 且在转运患者之前, 应开展全面检查, 避免存在相关安全隐患; 转运过程中, 应保证动作的缓慢与轻柔, 并固定好患者, 避免磕碰到患者或导致患者坠床; 术后: 告知患者手术结果, 并询问患者身心感受, 鼓励患者继续配合后续治疗与护理, 尽早获得康复。术后, 若患者出现明显疼痛感, 护理人员应给予患者以疼痛护理; 例如通过聊天, 观看电视、电影, 播放轻快音乐, 阅读书籍等方式转移患者注意力; 若上述方法无效, 则可遵医嘱给予患者以适当镇痛剂以使用; 同时, 采用多样化方式(如一对一讲解、制作多媒体课件、播放视频等)开展健康宣教, 指导患者合理饮食以及养成良好生活、作息习惯, 使其尽早康复出院。

护理人员的人性化管理: 注意加强护理人员消毒隔离及感染预防意识的强化与管理, 注意其职业素养的提升, 在日常护理管理工作中引入人才培养理念, 多给予护理人员以工作指导, 调动其工作积极性; 构建良好工作环境与氛围, 促进所有护理人员业务水平及技能操作水平的提升, 切实提升手术室护理安全性, 避免其护理工作中不良事件的发生。

1.3 指标观察

对基础组、试验组两组以下指标进行观察和对比:

(1) 护理满意度。于患者出院前, 采用自制问卷调查表评估两组患者对服务态度、操作技能等方面的满意度; 以十分满意、较为满意、一般、不满意为评估标准。

(2) 护理质量。于患者出院前采用自制护理质量调查量表评估两组患者在服务意识、专业技能掌握、安全防护、护理管理方面的护理质量; 评分 0-100 分, 评分越高, 提示护理质量越高。

(3) 不良事件发生情况。对两组患者护理干预期间手术物品不全、器械数量错误、设备损坏、消毒隔离有误等不良事件发生情况进行记录与统计^[3]。

1.4 统计学分析

采用 SPSS18.0 软件进行统计处理, 以%表示等计数资料, 行卡方检验; 以($\bar{x} \pm s$)表示计量资料, 行 t 检验, (P<0.05)时即为呈现出统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组护理满意度

如下表 1 所见, 在护理总满意度方面, 试验组同基础组相比显著更高(P<0.05)。

表 1 对比两组护理满意度[n(%)]

组别	基础组	试验组	χ^2	P
例数	45	44	/	/
十分满意	25 (56.82)	36 (81.82)	/	/
较为满意	11 (24.44)	7 (15.91)	/	/

一般	6 (13.33)	1 (2.27)	/	/
不满意	3 (6.67)	0 (0.00)	/	/
总满意度	36 (80.00)	43 (97.73)	7.010	0.008

注：上接表1。

2.2 对比两组护理质量评分

如下表2所见，在服务意识、专业技能掌握、安全防护、护理管理评分方面，试验组同基础组相比显著更高 ($P < 0.05$)。

表2 对比两组护理质量评分 [$n(\bar{x} \pm s)$]，分

组别	基础组	试验组	χ^2	P
例数	45	44	/	/
服务意识	81.33 ± 4.82	91.45 ± 7.45	7.626	0.000
专业技能掌握	84.24 ± 3.13	93.84 ± 5.94	9.569	0.000
安全防护	82.73 ± 3.73	93.55 ± 5.93	10.328	0.000
护理管理	84.83 ± 4.67	94.85 ± 5.75	11.197	0.000

2.3 对比两组护理期间不良事件发生情况

如下表3所见，在手术物品不全、器械数量错误、设备损坏、消毒隔离有误发生率方面，试验组同基础组相比显著较低 ($P < 0.05$)。

表3 对比两组护理期间不良事件发生情况 [$n(\%)$]

组别	基础组	试验组	χ^2	P
例数	45	44	/	/
手术物品不全	3 (6.67)	0 (0.00)	/	/
器械数量错误	2 (4.44)	1 (2.27)	/	/
设备损坏	3 (6.67)	0 (0.00)	/	/
消毒隔离有误	1 (2.22)	1 (2.27)	/	/
总发生率	9 (20.00)	2 (4.55)	4.906	0.027

参考文献:

- [1] 马丽红.预见性护理联合人性化服务在预防手术室患者不良事件及护理质量中的应用[J].国际护理学杂志,2022,41(3):554-557.
- [2] 陆颖.人性化护理模式在手术室护理中的应用价值分析[J].江苏科技信息,2021,38(28):66-68.
- [3] 李慧,王卫东,孟淑华.人性化管理在妇产科手术室护理管理中的应用观察研究[J].中国卫生产业,2020,17(18):19-21.
- [4] 王丽,隆自菊.人性化护理在手术室护理中的应用效果观察[J].临床医学工程,2021,28(8):1103-1104.
- [5] 詹志男,陈晓玲.手术室人性化护理对剖宫产产妇应激状态和康复效果的影响[J].甘肃医药,2021,40(12):1133-1134+1136.
- [6] 隋新.人性化管理理念应用于手术室护理管理中的意义[J].中国继续医学教育,2021,13(28):178-181.

3 讨论

作为承担疾病救治的重要场所之一，手术室是医院内集高风险、高危险性及高强度为一体的一个科室；其日常手术治疗流程繁琐且还需面对各种各样的安全隐患；因为任何一个细小的漏洞都可能会对患者的手术治疗效果甚至是其生命安全造成严重影响^[4]。因此，近年来，临床纷纷以如何做好手术室护理和应对手术室不良风险事件的发生为研究课题，旨在探讨出一个更为有效地预防方法。有研究指出，科学、有效的手术室护理干预是保证患者手术顺利实施和预防手术室不良事件的最有效措施；但大量实践表明，以往手术室常规护理只注重于手术的护理，根本没有重视到患者身心方面所需要的护理需求；再加上护理人员缺乏良好的风险管理意识，并未贯彻执行术前访视等要求，因而导致手术室护理工作质量低下，根本没有起到预防手术风险事件发生的作用^[5]。鉴于此，该研究提出，可采用预见性护理联合人性化护理来减少手术患者心理以及手术应激反应对手术室护理工作的影响。其中人性化护理可切实保障患者身心舒适感，使患者体验到舒适、优质的护理服务；预见性护理则会都对手术实施前后所存在的危险因素进行事先预防和规避，切实保障手术实施的安全性及手术室护理的安全性^[6]。近年来，预见性护理被广泛应用在临床护理安全管理当中，已获得良好成效。本次研究中在预防手术室患者不良事件发生中引入预见性护理联合人性化，结果显示：在护理总满意度方面，试验组同基础组相比显著更高；在服务意识、专业技能掌握、安全防护、护理管理评分方面，试验组同基础组相比显著更高；在手术物品不全、器械数量错误、设备损坏、消毒隔离有误发生率方面，试验组同基础组相比显著较低，组间差异较大 ($P < 0.05$)。由此可看出，预见性护理联合人性化护理不仅可减少手术室不良事件的发生，还可促进手术患者对护理满意度的提升，切实保障临床手术室护理工作质量。

综上，预见性护理联合人性化护理应用效果显著，可减少手术室不良事件的发生，提升手术患者护理满意度，切实保障手术室护理工作质量；建议推广。