

人文关怀模式在手术室中的护理效果及对护理质量的影响

邵文菊

(吉林省梅河口市中心医院 吉林梅河口 135000)

摘要: 目的 分析在手术室当中采取人文关怀模式进行护理所取得的效果。方法 分析 2021 年 5 月—2022 年 9 月期间在我院进行手术治疗的 80 例患者, 分组对比, 对照组、试验组各 40 例患者, 分别接受常规护理、人文关怀模式护理, 对比效果。结果 护理前试验组、对照组负性情绪评分并无差异 ($P>0.05$)。护理后试验组患者不良情绪、并发症发生率以及护理满意度均优于对照组, 对比数据存在显著性统计学差异 ($P<0.05$)。结论 人文关怀模式干预手术室患者效果良好, 患者负性情绪改善明显, 具有应用价值。

关键词: 手术室; 人文关怀模式; 护理效果; 护理质量

在医院当中, 手术室占据着非常重要的地位, 主要任务是救治患者。手术室患者极易出现不良情绪, 影响治疗效果。以往, 临床在进行手术治疗时只注重提升设备、医疗技术以及术中护理配合, 并不注重患者的心理层次需求, 导致患者出现不愿配合手术、不满意临床护理方式, 导致手术效果受到一定影响^[1]。近些年, 临床开始逐渐推广人文关怀护理理念, 主要是指在护理过程中除基础护理之外重点关注患者的尊严和生存状况^[2]。在临床护理当中人文关怀理念已经逐渐推广, 但是在手术室护理中应用还比较少。本次研究主要选取 80 例患者进行分析, 对两种护理结果进行对比, 现报道结果如下:

1. 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究的起始选取患者的时间为 2021 年 5 月, 截止的时间为 2022 年 9 月, 共计选取在我院进行手术治疗的患者 80 例, 40 例患者作为一组。对照组: 20 例男性患者, 20 例女性患者, 最大患者 73 岁, 最小 26 岁, 均位值 (47.13 ± 3.02) 岁。试验组: 19 例男性患者, 21 例女性患者, 最大患者 72 岁, 最小 25 岁, 均位值 (46.79 ± 3.35) 岁。纳入标准: ①本次研究患者均符合相关疾病的手术指征, 并接受手术治疗; ②入选患者在临床均具备完整的资料; ③入选患者对于本次研究持有同意态度。排除标准: ①患者精神异常; ②患者缺少临床依从性; ③患者正处于妊娠期或者是哺乳期。比较两组年龄、性别等相关资料, $P>0.05$ 无统计学差异。

1.2 方法

常规护理对照组的患者, 在手术之前做好患者资料交接工作、手术准备工作, 在手术过程中做好配合工作, 密切对患者各项生命体征进行观察。

试验组患者在手术室中给予人文关怀模式护理: (1) 术前: 在进行手术之前首先需要详细了解患者一般资料, 详细了解资料后需要及时寻找主治医师进行交流, 核对手术的信息, 确认信息之后配合麻醉, 做好术前设备及器材准备工作。在手术前 1d 访视患者情况, 做好术前备皮、肠道、排尿、休息、饮食、活动等准备工作, 告知患者手术的主要流程以及在手术过程中需要配合的相关事项, 根据患者实际情绪适当安抚。如果手术的患者为儿童则可以根据其性格为其挑选合适的玩具安抚情绪。(2) 术中: 开始手术之前适当调整手术室内的温度和湿度, 患者进入手术室之后需要主动为其介绍环境, 发现患者存在紧张情绪后需要及时疏导, 避免因不良情绪影响到手术效果。在手术期间护理人员需要密切配合主治医师的手术操作, 配合更换手术体位, 适当遮挡在手术中患者暴露的部位。若手术患者为全身麻醉, 则极易表现出体温过低的情况, 护理人员需要时刻注意观察, 准备热水袋、加温毯等做好患者的保温工作, 但是注意热水袋或者热水瓶不可以直接接触患者的皮肤, 防止出现烫伤情况。全身麻醉的患者手术时间较长的话极易出现压疮, 临床还想要做好相应的护理工作, 根据患者的体位在关节以及受压位置垫海绵垫, 适当更换患者的体位, 防止因一直保持一个姿势影响肢体血运, 但是需要在注意更换体位不可影响到手术。同时还需要注

意在各个管路与学生身体相接处的地方垫海绵垫。为患者输液之前首先需要适当加温。(3) 术后: 完成手术之后使用生理盐水将患者皮肤上的血迹和消毒液擦拭干净, 并做好患者保暖工作。患者回到病房之后需要对患者各项生命体征进行观察, 并查看引流管的情况, 患者清醒之后需要询问患者的感受, 适当与患者进行交流, 使其术后疼痛感得到有效缓解。手术 2d 之后访视患者情况, 并对患者展开健康宣教, 查看患者是否出现便血、腹胀、头晕等临床症状, 并查看引流管的引流量以及颜色, 如果发现异常情况需要及时告知医生。根据患者实际情况指导患者更换体位、用药、休息、健康饮食, 使患者自护能力得到有效提升, 提升患者及其家属的治疗依从性, 避免患者出现感染、血栓等相关并发症。

1.3 观察指标

1.3.1 比较对照组、试验组的焦虑、抑郁情绪变化。采用 HAMA 焦虑量表与 HAMA 抑郁量表进行评估, 满分均为 56 分, 分数越高表明患者的情绪越严重^[3-4]。

1.3.2 比较对照组、试验组并发症发生情况。主要包括尿潴留、深静脉血栓、肺部感染、切口感染等。

1.3.3 比较对照组、试验组手术室护理满意度, 调查表由本院自制, 共计 8 项内容, 满分均为 100 分, 得分越高表明越满意。

1.4 统计学分析

采用 SPSS 22.0 统计学软件分析数据, 计量资料用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 组间比较方用独立样本的 t 检验。计数资料采用 (%) 表示, 用 χ^2 检验, 以 $P<0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2. 结果

2.1 比较两组患者情绪评分

护理之前两组患者的情绪评分差异较小 ($P<0.05$); 护理后试验组患者评分比对照组低 ($P<0.05$)。详见表 1。

表 1 对照组、试验组情绪变化 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	焦虑		抑郁	
		护理前	护理后	护理前	护理后
试验组	40	31.00 ± 5.03	18.25 ± 1.57	42.60 ± 1.67	15.64 ± 1.55
对照组	40	30.45 ± 5.07	26.60 ± 1.55	42.86 ± 1.13	24.20 ± 1.73
t	-	0.487	2.143	0.816	23.307
P	-	0.628	0.035	0.417	<0.001

2.2 比较两组患者并发症发生率

试验组患者并发症总发生率比对照组低 ($P<0.05$)。详见表 2。

表 2 对照组、试验组并发症发生情况 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	尿潴留	深静脉血栓	肺部感染	切口感染	总发生率
试验组	40	1 (2.50)	0 (0.00)	1 (2.50)	1 (2.50)	3 (7.50)
对照组	40	3 (7.50)	3 (7.50)	2 (5.00)	2 (5.00)	10 (25.00)
χ^2	-	-	-	-	-	4.501
P	-	-	-	-	-	0.034

2.3 比较两组患者护理满意度

(下转第 126 页)

(上接第 124 页)

试验组患者各项护理满意度评分高, 对照组低 (P<0.05)。详见表 3。

表 3 对照组、试验组护理满意度[n(%)]

组别	保护隐私	尊重个人	关心动心	服务细致	心理支持	环境舒适	操作前沟通	术前访视	低温防护
试验组	86.05 ± 1.27	88.66 ± 1.06	86.50 ± 1.11	88.19 ± 1.11	87.33 ± 0.69	86.89 ± 0.83	87.36 ± 1.06	86.63 ± 1.29	
对照组	79.33 ± 1.09	72.45 ± 0.47	70.33 ± 0.45	70.73 ± 0.45	71.27 ± 0.45	71.19 ± 0.27	70.68 ± 1.14	79.71 ± 1.13	
t	- 25.395	89.028	85.384	26.879	24.041	41.370	9.751	4.094	
P	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	

3. 结论

在临床当中手术治疗是比较常用的一种方法, 能够使患者疾病得到有效缓解, 但是此种治疗方式具有一定的进入性, 患者术后会出现一定创伤, 导致发生并发症或者是情绪变化, 影响到手术治疗的效果。为了有效改善上述情况, 在进行手术治疗时需要配合有效措施, 改善患者情绪, 降低并发症发生率。本次研究主要分析人文关怀模式在手术室应用的效果, 在术前、术中及术后给予患者人文关怀护理, 缓解患者情绪, 保证顺利完成手术治疗, 降低在术中患者应激反应, 预防患者术后发生相关并发症。术前需要详细为患者

讲解手术期间需要注意的事项, 取得患者的理解, 提升患者手术配合度。在手术期间还应注意尊重患者的隐私, 做好隐私部位保护和遮挡工作, 让患者感受到被尊重。经过本次研究可知, 试验组患者接受护理后情绪评分明显降低, 并发症发生率较低, 患者更加满意护理。

综上所述, 临床在手术治疗患者期间应用人文关怀模式进行护理效果比较良好, 护理后患者情绪评分改善明显, 患者发生并发症的几率明显降低, 且各项满意度指标评分均比较高, 具有良好的临床应用价值。

参考文献

- [1] 顾瑛, 谢玉涛. 基于人文关怀的手术室护理对输尿管结石患者应激反应的影响[J]. 国际护理学杂志, 2022, 41(10): 1893-1896.
- [2] 罗清清, 王超, 彭晓慧. 基于人文关怀理念的手术室护理对行直肠癌根治术患者生理应激反应及术后康复的影响[J]. 医学理论与实践, 2022, 35(03): 499-501.
- [3] 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.
- [4] 钟汇, 陈银英. 术前心理护理和人文关怀应用于儿童手术室护理工作中的应用效果评价[J]. 当代临床医刊, 2021, 34(03): 20-21.
- [5] 黄桂花, 杨钊群, 古春英. 心理干预结合人文关怀在心脏外科手术室护理中的应用及对患者满意度的影响[J]. 国际护理学杂志, 2021, 40(10): 1756-1759.