

综合护理在外科手术护理中的应用

喻文芳

(曲靖市中医医院 云南曲靖 655000)

摘要:目的:探讨综合护理在外科手术护理中的临床应用疗效。方法:选取在我院接受普通外科和泌尿外科治疗的患者80例,通过随机原则分为试验组(n=40,实施综合护理)和对照组(n=40,实施常规护理)。对比2组患者切口愈合时间、首次下床活动时间、住院时间和护理满意度。结果:试验组患者切口愈合时间、首次下床活动时间与住院时间均明显短于对照组($P<0.05$);试验组患者的护理满意度为97.5%,远远高于对照组的77.5%($P<0.05$)。结论:综合护理应用于外科手术护理中不仅能促进患者早日康复,还能大大提高患者的满意度,值得临床推广。

关键词:综合护理外科手术;疗效;满意度

随着社会的发展和物质生活水平的提高,人们对于健康的重视和医疗护理的要求有了很大的变化^[1]。人们逐渐开始重视自身健康状况,定期体检已越来越普遍。但是由于人们对医疗技术相关知识比较匮乏,外科手术仍然是难以为患者轻松接受的治疗方式。由于对手术的沉重心理压力,患者在手术期间会出现心率加快,血压升高等不良状况,更有甚者会恶心呕吐以致昏厥,这对手术的进行极为不利,更影响手术效果和患者术后恢复。因此,在手术中应用综合护理可以缓解患者的紧张情绪,对于手术的顺利开展尤为重要。如何进行具体的、有效的综合护理,促进患者术后身体迅速恢复,提高患者满意度是医学的一个研究热点。本研究选取在我院行外科手术的患者80例,对比分析综合护理和常规护理在外科手术护理中的临床效果。现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2022年1月—2023年1月在我院接受普通外科和泌尿外科治疗的患者80例,采用随机原则分为试验组(n=40)和对照组(n=40)。试验组男22例,女18例;年龄20岁~81岁,平均年龄(48.5 ± 4.5)岁;普外科手术17例,泌尿外科手术13例;局部麻醉6例,全麻静脉复合麻醉12例,脊髓麻醉22例。对照组男20例,女20例;年龄21岁~80岁,平均年龄(47.6 ± 4.1)岁;普外科手术15例,泌尿外科手术25例;局部麻醉7例,全麻静脉复合麻醉13例,脊髓麻醉20例。纳入标准:所有患者均首次接受外科手术;无精神疾病;无严

重器质性病变;自愿参加本次研究。2组患者的年龄、性别、手术类型、麻醉方式等一般资料差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 方法 对照组患者实施常规护理,包括常规检查、健康教育等。试验组患者实施综合护理,具体护理方法如下:

1) 环境护理。帮助患者熟悉病房环境,讲解相关设备的使用方法。保持病房温度和湿度适宜,多开门窗通风,保证空气流通,为患者营造一个舒适的住院环境。

2) 心理护理。根据患者的性格特征制定个人心理护理计划,例如性格内向患者应积极开导,消除焦虑的消极情绪;年老患者应多加陪伴、聊天,消除孤独。

3) 术前护理。手术前1天,探视患者提前告知手术流程和注意事项,让患者对手术做好心理准备,耐心解答患者疑问。

4) 术中护理。患者进入手术室后,先为其介绍手术室环境,帮助患者取舒适体位,做好保暖工作,麻醉前与患者进行沟通,密切监测术中各生命体征的变化情况。

5) 术后护理。用温水将患者皮肤上残留的血迹和消毒液擦拭干净,帮助患者将衣裤穿好,盖好被子,观察患者生命体征,稳定后即可送回病房。运送回病房的路上切忌发生碰撞。术后1h~2h内,安排护理人员积极探访患者,询问患者感受,并进行切口护理。交代术后注意事项。

6) 测量方法与评定标准 ①手术前、手术中采用同一台血压计,同一位置,统一体位对患者的

行测量,避免人为误差.②对术前、术中患者的心理状况进行评级.轻度恐惧或无恐惧感为Ⅰ级;紧张不适或说话不流利为Ⅱ级;明显恐惧紧张或肢体颤抖以致干扰手术为Ⅲ级.

1.3 观察指标 对比 2 组患者切口愈合时间、首次下床活动时间、住院时间和护理满意度.护理满意度调查见表 1.

组别	例数	切口愈合时间	首次下床活动时间满意	住院时间
实验组	40	4.26 ± 1.29	6.31 ± 1.62	12.04 ± 1.27
对照组	40	8.37 ± 1.83	10.24 ± 1.95	18.73 ± 1.69
t		11.61	9.80	20.01
P		<0.05	<0.05	<0.05

2.2 2 组患者护理满意度比较试验组患者的护理满意度为 97.5%,远远高于对照组的 77.5%,差异有统计学意义 (P<0.05)。见表 2。

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意度 %
实验组	40	29	10	1	97.5
对照组	40	13	18	9	77.5
X ²					7.31
P					<0.05

在外科手术中,由于患者对手术及生理解剖知识的匮乏,术前、术中往往产生不同程度的焦虑心理,导致心率加快,血压升高,甚至出现呕吐昏厥等应激反应,这不仅增加了患者的痛苦,更增大了手术的难度和风险,影响手术效果.本研究发现,应用舒适护理的实验组血压、心率均值明显低于对照组,差异有统计学意义 (P<0.05);实验组在手术过程中的紧张程度明显低于对照组,差异有统计学意义 (P<0.05).这表明在因紧张造成的心率加快、血压上升方面,外科手术中舒适护理明显优于常规护理;在紧张恐惧心理上,舒适护理亦能很好地帮助患者缓解不良情绪,有利于手术的顺利开展.除此之外,在手术前对患者进行手术中可能涉及的生理解剖等方面知识普及,能帮助患者消除紧张恐惧心理;在手术中关注患者的生理心理状况,给予恰当疏导,可帮助患者减轻疼痛;在手术后引导患者采用最佳的修养方式,提供实时咨询,能使患者获得最快的恢复。

采用我院自制调查问卷进行,满分 100 分,90 分以上为非常满意,80~90 分为满意,80 分以下为不满意.护理满意度 = (非常满意 + 满意) / 总例数 × 100%。

1.4 统计学方法 计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用 t 检验,计数资料采用字 2 检验, P<0.05)。

3 讨论

目前,综合护理应用较为广泛,从病房环境、患者心理、手术相关事项、术后注意事项等多个方面对患者进行细心的护理,为患者营造一个舒适的住院环境,有利于患者的身体康复.与传统护理相比,综合护理是一种个性化护理,根据不同患者的特征和需要作出相应的调整,更加全面、科学.本研究结果显示,试验组患者切口愈合时间、首次下床活动时间和住院时间明显短于对照组,差异有统计学意义 (P<0.05);且试验组患者的护理满意度 (97.5%) 远远高于对照组 (77.5%),差异有统计学意义 (P<0.05)。提示将综合护理应用于外科手术护理中不仅能促进患者早日康复,还能大大提高患者的满意度,值得临床推广。

参考文献:

- [1] 黑熙胜,刘中媛.综合护理在普外科围手术期的应用[J].医学理论与实践,2013,26(10):1363-1364.
- [2] 向双琼.综合护理在外科手术患者中的应用及效果观察[J].齐鲁护理杂志,2010,16(18):66-67.
- [3] 董久梅.综合护理在外科手术护理中的临床应用效果观察[J].转化医学电子杂志,2016,3(1):81-82.
- [4] 张红利.综合护理在急诊外科手术室中的应用[J].当代医学,2014(22):92-93.
- [5] 张玲丽.观察综合护理在外科手术室全程护理中的应用效果[J].现代妇女:医学前沿,2015(3):166.