

优质护理在手术室护理工作中的应用效果

邵曼 崔萍

(滨州市第二人民医院麻醉手术科 山东滨州 256800)

摘要:目的:探讨在手术室护理工作中采用优质护理模式干预的效果。方法:选择我院2019年1月至2019年12月收治手术患者计100例,按照随机数表法分为常规护理对照组(n=50)与采用优质护理干预实验组(n=50),对比护理效果。结果:实验组患者焦虑、抑郁评分低于对照组, $P < 0.05$ 。实验组护理满意度高于对照组, $P < 0.05$ 。结论:在手术室护理工作中采用优质护理模式能够改善患者负性情绪,有利于提高患者满意度,值得推广。

关键词:手术室护理;优质护理;负性情绪;满意度

手术室是患者治疗的重要场所,而为了保障手术的顺利开展,做好手术室护理工作是很必要的。而手术属于重大应激源,对患者的生理、心理均存在一定的不良影响,容易导致患者产生负性情绪,对此在手术室护理的过程中,有必要注意改善患者的心理状态,并完善术中护理工作,提高护理服务质量,为患者提供优质护理服务,以改善其预后^[1]。我院在将优质护理模式应用于手术室护理后,取得了较好的效果,故现以2019年度收治手术患者100例为对象,就常规护理与优质护理的应用效果做了一对比分析,现报告如下。

1. 资料与方法

1.1 临床资料

选择我院2019年1月至2019年12月收治手术患者计100例。纳入标准:(1)均满足手术治疗指征;(2)认知功能正常;(3)对研究知情同意。排除标准:(1)严重脏器、精神疾病者;(2)恶性肿瘤者;(3)不同意参与研究者。随机分为对照组与实验组,各50例。对照组男28例,女22例,年龄19~76(54.11±12.74)岁。实验组男27例,女23例,年龄20~75(54.50±13.12)岁。两组基础资料比较, $P > 0.05$,具有可比性。

1.2 方法

对照组常规护理,常规完成术前准备、术中患者管理与手术配合等护理工作。实验组则采用优质护理服务干预,主要内容包括:(1)术前准备。术前提前1d到病房中进行患者状态评估,并介绍手术流程、价值以及预后情况,强调术者的经验以及专业性,并播放手术室环境视频,消除其陌生与恐惧感。仔细询问患者过敏史、既往病史、手术史等,明确检查指标,评估心肾功能等,确保满足手术指征。术前缩短禁食水时间,保障术后胃肠功能尽快恢复。提前将手术器械准备好放到手术室。(2)术中护理。术中调节好手术室的温度、湿度,在患者入室后做好接待工作,辅助患者完成体位摆放。辅助麻醉师完成穿刺、给药等工作,注意对患者生命体征的监护。术中做好保温工作,对输入液体、冲洗液体均应该加温至37℃,减少对患者的刺激。对长期受压位置,均粘贴减张贴,预防术中压疮。术中不可随意讨论患者病情,注意对患者隐私的保护。(3)术后护理。手术完毕后,为患者清理好残留血迹、消毒液痕迹等,为患者穿好衣物,盖好被单,送入麻醉苏醒室。该过程应该加强监护,在患者清醒后,及时告知手术情况,在患者稳定后,送入病房,并于病房护士做好交接,重点说明术中特殊处理措施以及术后护理特殊要求等。

1.3 观察指标

(1)比较负性情绪,采用焦虑(SAS)与抑郁(SDS)自评量表评价。(2)比较满意度,分为满意、基本满意、不满意三个等级。

1.4 统计学方法

采用SPSS21.0处理数据,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2. 结果

2.1 两组负性情绪比较

手术后实验组SAS评分为(41.48±4.26),小于对照组(45.15±4.68)分, $P < 0.05$ ($t=4.1006, P=0.0001$)。实验组SDS评分为(43.55±4.12),小于对照组(46.25±4.70)分, $P < 0.05$ ($t=3.0546, P=0.0029$)。

2.2 两组护理满意度比较

实验组护理满意度高于对照组, $P < 0.05$,详见表1。

表1 两组护理满意度比较 [n(%)]

组别	例数	满意	基本满意	不满意	满意度
对照组	50	25 (50.00)	14 (28.00)	11 (22.00)	39 (78.00)
实验组	50	31 (62.00)	17 (34.00)	2 (4.00)	48 (96.00)
χ^2		-	-	-	7.162
P值		-	-	-	0.007

3 讨论

手术的顺利开展与手术室护理服务的质量存在密切的关联,随着护理学的发展以及国内居民对健康需求水平的提升,社会对护理服务也提出了更高的标准,这就要求在手术室护理中不断提高服务的质量,为患者提供优质的护理服务,以满足其需求^[2-3]。而就本次研究所制定优质护理服务方案来看,术前做好访视与心理疏导工作,可减轻患者负性情绪,有利于维持其体征的稳定,做好术前资料的核对,则可及时发现患者的异常,有利于提高手术的安全性。严格把控手术室温度、湿度,并做好术中保温措施,可减少对患者的刺激,有利于维持其生命体征的稳定,配合辅助麻醉师工作,保护长期受压位置等措施,也可降低患者的并发症发生率。术中不谈论患者病情,有利于更好的保护患者隐私。术后做好清理工作,并在患者清醒后及时告知手术情况,可及时消除患者顾虑,配合完善的交接班,则能够实现对优质护理工作的拓展延伸^[4-5]。本次研究结果中,实验组护理后焦虑、抑郁评分均低于对照组, $P < 0.05$,提示优质护理可改善患者负性情绪,而实验组护理满意度高于对照组, $P < 0.05$,则说明优质护理能够改善护患关系。

综上所述,在手术室护理中应用优质护理模式能够改善患者负性情绪,可提高其对护理工作的满意度,值得推广。

参考文献:

- [1]马晓丽.优质护理在手术室护理工作中的应用效果分析[J].养生保健指南,2019,(51):106.
- [2]胡艳.优质护理在高原地区手术室工作中的应用效果观察[J].中国保健营养,2019,29(28):266-267.
- [3]叶玲,廖理华.优质护理在手术室工作中的应用效果观察[J].医学理论与实践,2018,31(23):3596-3598.
- [4]司素梅.优质护理在手术室护理工作中的应用效果探讨[J].中国现代医生,2018,56(15):156-158.
- [5]李娟林.优质护理服务模式在手术室护理工作中的应用效果观察[J].健康大视野,2019,000(003):124-125.