

浅析手术室优质护理中应用全程无缝护理模式的可行性和有效性

蒋依玲 程瑜^{通讯作者} 向赟 周梅

(重庆医科大学附属大学城医院 重庆市)

摘要:目的: 探析在手术室优质护理中应用全程无缝护理模式的可行性和有效性。方法: 选取2018年8月至2019年月送往手术室进行手术的患者108例, 随机分为研究组和对照组, 研究组采用全程无缝护理, 对照组采用常规护理, 探究在手术室优质护理中采用全程无缝护理模式的可行性和有效性。结果: 研究组治疗满意度明显高于对照组 ($P < 0.05$), 研究组不良反应出现率明显低于对照组 ($P < 0.05$)。结论: 在手术室优质护理中采用全程无缝护理模式具有较高的应用价值, 能有效提升患者满意度, 降低不良反应出现率, 值得临床推广。

关键词: 优质护理; 手术室; 无缝护理; 可行性和有效性

随着现代科技的发展, 医疗技术的创新, 越来越多的高端医疗器械应用到临床中, 对从业人员的不要求也越来越高, 特别是使用医疗器械较多的辅检科和护理人员。对护理人员技术要求的提高能够将一般护理操作中存在的隐患和潜在的问题加以改进, 完善了优质护理和技术^[1]。现目前, 临床上手术治疗的方式越来越广泛地运用, 手术室在临床科室中的重要性越来越突出, 对护理人员的要求也相应提高。有研究显示, 采用全程无缝护理在手术室护理中具有重大作用。笔者所在团队探析了手术室优质护理中采用全程无缝护理的可行性和有效性, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2018年8月至2019年1月送往手术室进行手术的患者108例, 随机分为研究组和对照组, 研究组中男性30例, 女性24例; 年龄在21-70岁之间, 平均年龄(38.62±3.48)岁。对照组中男性29例, 女性25例; 年龄在20-69岁之间, 平均年龄(37.51±4.76)岁。两组患者一般资料无明显差异, 组间资料无统计学意义 ($P > 0.05$)。纳入标准^[2]: ①、所有患者均有手术指征。②、患者及家属均同意实施手术治疗。③、身体一般情况能够耐受手术。排除标准^[3]: ①、临床风险较大的手术患者。②患者不能耐受手术或身体情况无法坚持到手术结束。③、患者意识不清或急诊手术。

1.2 方法

1.2.1 对照组: 采用常规护理方法, 包括监测生命体征、留置胃管及尿管、清洁肠道、禁食、禁饮等术前准备。

1.2.2 研究组: 在一般常规护理的基础上采用全程无缝护理, 针对患者的具体情况, 实施个性化护理方案, 具体包括: ①、术前护理: 做好术前访视、了解患者一般情况等细致措施, 对患者及家属进行健康宣教, 为患者及家属详细介绍手术有关知识, 对患者进行答疑, 指导患者进行心理调节, 消除不安情绪。②接送: 制定严格的手术室接送制度, 接送人员要给与患者安全感, 避免自身情绪影响患者, 导致患者因紧张情绪影响手术进程, 特别是非全麻手术患者。③、术中: 维持患者体温在36℃以上, 以降低术后伤口感染发生率; 随时监测患者身体情况, 出现紧急情况时要及时应对, 不可慌张。④、术后: 对无绝对卧床要求的患者, 应指导患者早期下床活动, 适量的活动有利于预防肺部感染及下肢静脉血栓等术后并发症; 指导患者饮食, 保证营养的摄取, 促进身体的康复。⑤、适时给予患者健康宣教, 使患者了解自身疾病, 并掌握预后及康复治疗的一般情况, 改善患者术后常出现的焦虑情况。对患者进行定期随访, 询问患者出院后用药情况、不良反应、预后恢复情况等, 指导患者观察健康指标, 若出现异常应及时就医或与医护人员联系。

1.3 观察指标

对患者进行满意度问卷调查, 卷面以10分计数, 分数越高表示满意度越高, 比较两组患者总满意率。统计两组患者术后是否存在不良反应。

1.4 统计学处理

采用SPSS 18.0统计软件, 计量资料用($\bar{x} \pm s$)表示, 采用t检验, 计数资料用百分比表示, 采用 χ^2 检验, 当 $P < 0.05$ 时差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组患者护理满意度。研究组治疗满意度94.44%, 高于对照组的81.48%, $P < 0.05$, 差异具有统计学意义, 见表1。

表1 研究组与对照组总满意率[n (%)]

组别	完全满意	一般满意	不满意	总满意度
研究组	2625	394.44		
对照组	18	26	1081.48	
χ^2	8.570			
$P < 0.05$				

2.2 比较两组患者不良反应出现率。研究组的不良反应出现率7.41%, 明显低于对照组的20.37%, $P < 0.05$, 差异具有统计学意义, 见表2。

表2 对比两组不良反应出现情况[n (%)]

组别	乏力	高热	头晕	总出现率
研究组	2	11	7.41	
对照组	5	2	420.37	
χ^2				11.577
$P < 0.05$				

3、讨论

手术室是医院的重要科室之一, 在临床上具有重要作用, 因其操作具有复杂性, 且风险高, 难度大, 因此对手术室的设备、环境、人员的要求也相应较高, 因此应对医护人员保持严格要求^[4]。

手术室的优质护理, 相比其他科室要求高, 对质量的更高, 需护理人员具备高尚的职业素质以及反应的灵活, 严格按照优质护理制度进行每一项操作, 从根本上保障手术室护理的严谨性^[5-6]。周欣等人^[7]研究发现, 在手术室优质护理中应用全程无缝护理, 可使患者对护理满意度高达95.00%左右。为探寻全程无缝护理的可行性和有效性, 将108例手术病人随机分为两组, 对比两组患者护理满意度发现, 研究组满意度显然高于对照组 ($P < 0.05$), 且不良反应出现率明显较低 ($P < 0.05$)。全程无缝护理是“以人为本”为核心的护理, 在护理的全程应保持细心、耐心, 通过对患者细致的术前访视与积极沟通, 帮助患者了解自身情况, 从多方面保障患者合理需求, 保证每一个环节都万无一失, 消除一切安全隐患, 从根本上提升护理质量。结合本研究显示, 采用全程无缝护理对手术室优质护理具有极其重要的作用, 可将护理满意度提升至94.44%, 这与周欣研究结果相符, 证实全程无缝护理具有可行性和有效性, 同时还能够减低不良反应的发生率。

综上所述, 在手术室优质护理中采用全程无缝护理有助于提升护理满意度以及减少患者不良反应出现情况, 在临床上具有可行性和有效性, 值得临床推广。

参考文献:

[1]谢青路.手术室优质护理中应用全程无缝护理模式的可行性研究[J].护士进修杂志,2017,32(8):706-708.
 [2]徐匀,潘名娥.全程无缝隙护理模式在手术室优质护理中的应用[J].中华现代护理杂志,2015,21(15):1836-1839.
 [3]王玲玲.全程无缝隙护理模式在手术室优质护理中的应用[J].蚌埠医学院学报,2016,41(1):115-117.
 [4]徐政秀.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].中国实用护理杂志,2016,32(13):1003-1006.
 [5]袁学枝,袁平,龚敏,等.人性化护理对手术室护理的影响研究[J].国际护理学杂志,2015,34(14):1890-1892.
 [6]郭静娜,曾国卫,肖明.全程无缝隙护理干预在手术室优质护理中的应用[J].国际护理学杂志,2018,(10):1335-1337.
 [7]周欣.手术室护理中沟通方法对护理工作满意度的关系[J].河北医学,2016,22(5):865-867.