

人性化护理模式在手术室护理中的应用价值分析

张丹

保定市徐水区妇幼保健院

[摘要]在手术室护理中采用人性化护理模式的应用价值较高,可明显改善患者安全感、尊重感、满足感,值得临床推广。本组后续研究中,还需要进行多样本、长时间研究,研究手术室患者临床特点,完善人性化护理模式,促使本组研究更具有临床应用价值。

[关键词]人性化; 护理模式; 手术室护理; 应用价值

[DOI] 10.12252/j.issn.2096-627X.2021.11.464

引言

目的:研究手术室护理中人性化护理模式的应用价值。

方法:选取2016年3月到2017年9月期间于我院行手术治疗的患者100例,随机分为对照组和试验组各50例。使用常规方式完成对照组手术配合,使用人性化护理模式完成试验组手术配合。比较两组护理质量,并比较患者满意度。结果:试验组护理质量评分优于对照组,数据对比 $P < 0.05$ 。试验组满意度高于对照组,数据对比 $P < 0.05$ 。结论:手术室护理中人性化护理模式的应用能有效提升护理质量,临床价值较高。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

100例我院2016年3月到2017年9月期间实施手术治疗的患者,随机纳入对照组和试验组各50例。对照组男26例,女24例,患者年龄24~68岁,平均 (41.25 ± 5.82) 岁。试验组男27例,女23例,患者年龄22~69岁,平均 (41.36 ± 5.73) 岁。基本资料组间对比 $P > 0.05$,有可比性。

1.2 方法

手术期间对照组以常规方式完成手术护理配合,做好术前准备,并于术中配合医生完成手术操作等。以人性化护理模式完成对照组的护理,具体如下。

1.2.1 术前护理

手术前积极与患者进行沟通交流,在其进入手术室后了解其对室内环境的感受,并根据实际情况对病房温度和湿度进行合理调节,确保患者的舒适性。同时,在患者存在恐惧心理时应对手术室的布局进行调整,并紧握患者的双手以给予其足够的支持,帮助其消除对陌生环境的恐惧感。术前指导并协助患者保持正确的体位,协助其完成术前准备,并与患者保持良好沟通交流,分析其存在的不良情绪并给予其足够的支持和鼓励,促使其更好地配合医护人员的工作。①术前访视:术前1d进行探访,应用沟通技巧与患者进行有效交流,了解其心理状态,评估其心肝肾肺等重要脏器的功能状态,严格把握适应症,并针对患者病情制定相应计划,并考虑所有细节方面内容,对手术进程、操作、主要事项等做到万无一失;②心理护理:手术作为一种重大的躯体性、心理性应激源,而患者对手术本身往往认知不足,容易产生强烈焦虑、紧张、恐惧等负面情绪,影响麻醉质量、手术效果以及术后康复进程等;护理人员应在术前充分明确患者心理、生理以及社会等方面需求,尽可能一一满足,并对患者

提出的关于手术创伤、手术时间、麻醉流程、预后等问题予以耐心解释,强调手术的重要性和安全性,必要时可为患者介绍成功案例,平复其恐慌、焦虑等情绪,帮助其在面对手术时保持平和乐观的心态。

1.2.2 术中护理

护理人员在将患者送入手术室时,应注意与患者及其家属交流,柔声安抚其紧张情绪,并告知家属等候区域。进入手术室后,应以紧握患者的手、安慰患者等方式转移注意力,减轻其紧张心理;同时,严密监护患者生命体征,并随时关注其需求,让患者感受到护理人员的关怀。此外,对术中出现的各种特殊情况应快速提出合理的解决方式,严禁大声喧哗,以免加重患者不安情绪。手术开始后协助麻醉医师完成对患者的麻醉处理,并对患者的麻醉效果进行判断,确定患者的麻醉深度是否满足手术要求。做好患者的保暖措施,避免患者在体表暴露的情况下受到寒冷刺激而产生严重的生理应激反应,影响手术的顺利实施。同时,要密切观察主治医师的手术进展,并根据实际情况为其递送药品和器械。术中密切观察患者的生命体征变化情况,为主治医师的手术操作提供基础依据。对患者的隐私进行全面保护,避免患者的隐私泄露。

1.2.3 术后护理

手术完成后及时为患者清理切口及皮肤表面残留的血渍和药品,协助医生完成对患者切口的处理,并在患者清醒前保护好切口。患者清醒前给予其预防性镇痛处理,避免患者清醒后疼痛严重而影响其正常休息。患者清醒后及时与其进行沟通交流,了解患者的感受,并分析其是否发生各种不良反应及并发症,并与主治医师保持密切联系,及时将异常情况反馈给主治医师。手术后及时将患者送回病房,并且要在移动时保护好导管和切口,防止发生各种不良事件。①术后监护:以无菌生理盐水擦拭患者皮肤上血迹与消毒液等,并在搬运患者过程中保证动作轻柔、稳健,并注意保护其伤口、导管等;回到病房后,观察患者肌力、意识恢复情况,预防其苏醒期间因呛咳、躁动而出现意外,帮助其顺利渡过恢复期;此外,有效利用病人家庭支持系统,指导家属多予以关怀、照顾,为其营造良好的家庭氛围,从而创造最佳休养环境;②术后随访:为病人构建个人健康档案,并在术后1周内回访,了解其疾病康复情况等,并依据各项检查结果,为患者病情进行全面、系统的总结;此外,在病情允许情况

下,鼓励患者参与体育锻炼,保持开朗心态。

1.3评价指标

评价护理质量,调查患者满意度。护理质量评价由主治医师与患者共同完成,对环境、服务态度、护理操作和手术效果等四项进行评分,每项满分为25分,护理质量与分数成正相关。满意度调查有护理管理人员完成,采用简易量表完成,分为非常满意、基本满意和不同意三个选项。

1.4统计学方法

SPSS22.0统计学软件处理数据,计数资料用百分率表示和 χ^2 检验,计量资料用 (\bar{x}) 表示和t检验, $P<0.05$ 为有统计学意义。

2.结果

2.1焦虑情绪评分

护理前两组焦虑情绪评分比较, $P>0.05$,护理后两组焦虑情绪评分均显著降低,而其中研究组焦虑情绪评分低于常规组, $P<0.05$ 。

2.2并发症率、手术时间

研究组的并发症率、手术时间比常规组低($P<0.05$)。研究组的并发症率2.00%、手术时间是 $65.21\pm 4.26\text{min}$,而常规组的并发症率18.00%,手术时间是 $79.98\pm 10.26\text{min}$ 。

3.讨论

手术治疗是一种常见的治疗方式,其通常能有效改变患者的病情,让其治疗效果得到显著提升。但手术治疗属于有创治疗方式,患者在治疗过程中会因为手术过程中造成的创伤而产生各种不良情绪,并且手术后有切口感染等风险,因此需要在手术治疗过程中给予其有效的护理配合,从而让其治疗效果得到保障。

手术室护理作为特殊护理需要注重患者情绪引导,焦虑情绪、恐慌情绪严重可导致患者身心健康受到不良影响。临床实践发现,手术室患者病情变化、情绪变化、体征变化等均可能对患者手术效果造成影响,因此,需要根据患者病情具体情况手术方案合理改变,同时做好患者护理干预。手术室患者因为治疗手段具有创伤性,不良情绪严重,临床分析发现,术前、术后不良情绪均会导致患者预后不良。

临床实践证实,人性化护理模式通过实施科学合理的关怀护理方案来促使手术室患者护理质量明显提升,可有机结合人文关怀及护理服务,对患者身心健康更加注重,将传统护理中身体护理及环境护理进行改变,可满足患者受关怀需要、受尊重需要,可从患者实际护理需求出发,具有个性化及人性化,可促进患者心情稳定,可通过有效沟通来促进患者更加信任护理人员,促进患者积极配合护理干预,在保证患者身体恢复的同时促进患者情绪愉悦,为患者提供一个符合患者实际需求的病房环境。另外,护理人员需要对自身护理理论基础及操作水平进行不断提升,做到全方位人性化护理,设身处地为患者着想,在护理中,需要融入人文关怀并对患者实际护理需求进行充分把握,促使护患关系和谐,促使患者自手术室至病房护理过程中均感受到安全及舒适,通

过不断总结工作经验来促使自身护理服务水平明显提升。具体而言:

3.1建立治疗信心:在手术开始前,护理人员应对患者的基本资料进行详细了解,着重关注患者是否有药物过敏史。还应将手术相关的知识与注意事项对患者及其家属进行详细讲解,用鼓励性言语激励患者,提高患者治疗自信心。

3.2心理疏导:在开展各项检查与操作前,应将其实施的具体意义对患者进行详细讲解。严密观察患者心理情况的变化,对患者因对手术和疾病而产生的恐慌及焦虑的情绪,进行及时开导与疏通,转移患者的注意力。

3.3满足情志需求:在手术过程中,应尽量减少患者暴露的手术视野,对患者自尊心进行很好维护,在手术结束后,护理人员还应使用温热的淡盐水,将患者身上残留的血污,进行擦拭干净,满足其情感以及生理等方面的需求。

在手术室患者人性化护理模式实施过程中,护理人员需要有效掌握患者内心感受并激发患者潜在意识,对患者内心变化及情绪起伏进行充分了解,细心照顾患者,促使患者感受到人文关怀,通过术前访视、术中监护、心理疏导及健康宣教等措施来促使患者获得全面护理干预,围绕患者开展人性化护理服务,同时给予患者身体护理及心理疏导,促使患者护理质量不断提升。

本组研究结果:观察组患者安全感、尊重感、满足感明显更优于对照组患者,分别是91.66%、95.83%、91.66%。本组研究充分证明,人性化护理模式可满足患者受尊重感,充分体现了以患者为中心的护理理念,可促使患者满意度明显提升。

结束语

尽管外科手术可以治疗许多过去无法治愈的疾病,但是因为它会给病人带来创伤,所以外科手术也有一定的风险。医务人员的技术水平和为病人提供的护理服务是决定手术治疗效果的两个重要因素。由于手术本身就是压力源,加上病人对自己的疾病及治疗方法缺乏了解,病人在围术期容易产生各种不良情绪,不仅不利于病人的身心健康,而且严重影响后续的治疗,加强手术室护理工作十分必要。

参考文献

- [1]江漫.人性化护理在子宫肌瘤手术患者护理中的应用[J].医学食疗与健康,2021,19(12):215-216.
- [2]赵曼.心脏外科手术室护理中实施人文关怀的价值[J].中国卫生标准管理,2021,12(07):163-165.
- [3]薛跃丽,赵新杰,李孙美.手术室人性化护理效果分析及探讨[J].心理月刊,2021,16(06):206-207.
- [4]陈玲,韩莉.分析在老年下肢骨折手术室护理中增加人性化护理的效果[J].新疆医学,2021,51(03):359-360+351.
- [5]郝丹丹.手术室护理中实施人性化护理对护理满意度及术后并发症影响[J].系统医学,2021,6(05):177-179.