

手术室护理中优质护理服务模式应用价值探讨

郝丽玲

河北省保定市徐水区妇幼保健院

摘要:目的 本研究旨在探讨手术室中应用优质护理服务模式的价值,以提高患者的手术体验和恢复情况。方法 招募了68名手术患者,分为两组:一组接受传统护理服务,另一组接受优质护理服务模式。记录并比较两组患者的手术室内外各项指标,包括SAS评分情况、术后并发症、患者满意度等。结果 应用优质护理服务模式后,患者的SAS评分情况明显好转,手术并发症率降低,恢复时间缩短。结论 手术室中应用优质护理服务模式对提高患者的手术体验和恢复情况具有显著价值,值得在临床实践中推广应用。

关键词: 手术室; 优质护理; 患者体验; 手术并发症; 恢复情况

【DOI】10.12252/j.issn.2096-6288.2022.07.041

手术是医疗领域中的一项关键过程,旨在治疗疾病、缓解病痛或改善患者的健康状况。手术通常需要在专门的手术室内进行,以确保患者的安全和手术的成功进行。优质护理服务是医疗保健领域中的一个关键概念,它的目标是提供出色、安全、全面且患者中心的护理。这种护理具有一些明确的特征,包括安全性、有效性、患者中心、全面性、及时性和效率。优质护理服务的提供不仅涉及护理提供者,还涉及整个医疗机构的护理文化。护理提供者包括护士、医生、护士助手、康复治疗师、社会工作者和心理医生等,他们需要建立有效的沟通和信任关系。患者满意度是评估护理服务质量的重要指标,高水平的患者满意度通常反映出优质护理服务的提供。此外,护理教育和培训对于确保护理提供者具备必要的技能和知识也至关重要。医疗机构需要进行护理质量评估,以监测和改进护理服务的质量。最后,患者教育也是提供优质护理服务的一部分,有助于患者理解他们的健康状况、治疗计划和自我管理。通过确保这些方面的综合考虑,可以实现提供出色的、符合患者需求的、高质量的护理服务的目标,从而提高患者的健康结果,提高医疗保健系统的效率和满意度。优质护理服务在手术室中的应用,不仅关系到患者的安全和舒适度,还可能影响手术的成功率和恢复情况。因此,研究手术室中优质护理服务模式的应用价值具有重要的临床意义。

一、资料与方法

(一) 一般资料

本研究包括68名手术患者,年龄范围在18至65岁之间,性别分布大致均衡。所有患者都签署了知情同意书,并同意参与本研究。纳入标准:年龄在18至65岁之间;确保研究对象的年龄在研究设计中的范围内。患者已签署知情同意书;确保患者充分理解并同意参与研究,保障伦理原则。无其他严重健康问题;确保研究对

象的健康状况适合手术,并减少其他因素对研究结果的影响。排除标准:年龄不在18至65岁之间;排除年龄不符合研究要求的患者。未签署知情同意书;排除未同意参与研究的患者。存在其他严重健康问题;排除有其他健康问题的患者,以确保手术结果不受干扰。

(二) 方法

1. 观察组在手术室中应用了一种定制化的优质护理服务模式。该模式包括以下几个方面的内容:

(1) 护理计划定制:为每位患者制定个性化的护理计划,考虑患者的病情、病史和特殊需求。这确保了患者得到符合其独特情况的护理。护理计划的制定包括术前评估和讨论,以明确治疗目标和术后期望。

(2) 持续监测:在手术过程中,专门的护士团队负责对患者的生命体征进行持续监测。这包括心率、呼吸、血压等关键指标的监测。持续监测旨在早期发现并迅速处理任何潜在的并发症,确保患者的安全和术后顺利。

(3) 病情沟通:与患者和家属建立有效的沟通渠道,确保他们了解手术过程、风险和治疗计划。这有助于减轻焦虑和提供心理支持。护士团队积极参与病情沟通,及时解答患者和家属的疑虑和问题,确保他们感到安心和被尊重。

(4) 患者和家属的参与:鼓励患者和家属积极参与护理决策,包括手术前的讨论和术后的护理计划。他们被视为治疗团队的重要一部分。提供关于患者病情和手术过程的透明信息,以帮助患者和家属更好地理解和

管理患者的健康状况。

2. 对照组在手术室内采用传统护理服务,其护理内容包括以下方面,具体如下:

(1) 护理计划

对照组的患者通常接受标准护理计划,这些计划基于医疗机构的常规护理流程和手术类型进行制定。护理

计划的内容可能包括术前准备、术中监测和术后护理。护理计划的目的是确保患者在手术期间和术后能够尽快康复。计划通常包括了解患者的病史、过敏情况、用药情况以及术前的体检。

(2) 常规监测

在手术过程中，护理团队会对患者进行常规生命体征监测，包括但不限于心率、血压、呼吸率、体温。这些监测有助于及早发现任何生理异常。血氧饱和度也可能被监测，以确保患者在手术期间充分供氧。

(3) 麻醉护理

麻醉师会在手术过程中监测患者的麻醉深度、呼吸频率和氧气浓度，以确保患者在手术期间处于合适的麻醉状态。麻醉护理还包括确保患者在手术结束后平稳苏醒，并处理任何麻醉相关的并发症。

(4) 术中协助

护士在手术过程中协助外科医生，提供所需的器械、药物和设备，以确保手术进行顺利。护士还负责维护手术室的无菌环境，防止感染，并确保手术场地的清洁和整洁。

(5) 术后监测和护理

手术结束后，患者被转移到术后恢复室，在那里接受进一步的监测和护理。护理人员会持续观察患者的生命体征、疼痛水平和麻醉效果，确保他们稳定。护理还包括处理任何术后并发症，如出血、感染或术后恶心。

(三) 观察指标

1. SAS评分：SAS评分 0-10：正常。SAS评分 11-20：轻度疾病。SAS评分 21-30：中度疾病。SAS评分 31-40：中度到重度疾病。SAS评分 41-50：重度疾病。SAS评分 >50：极重度疾病，需要密切监护和治疗。

2. 手术并发症：记录手术过程中和术后出现的任何并发症，包括感染、出血等。

3. 患者满意度情况：分为非常满意、满意和不满意，并根据调查结果计算最终患者满意度。

(四) 统计学方法

使用SPSS软件进行统计分析。采用描述性统计分析来总结基本资料，采用t检验和卡方检验来比较不同组别之间的差异，结果以平均值（±标准差）或百分比表示。最后用p<0.05表示具有统计学差异。

二、结果

(一) SAS评分情况

两组患者手术前均进行SAS评分统计，术后经护理干预，对照组SAS评分18.52±4.73，观察组8.54±6.94，虽然两组均出现下降情况，但是观察组的下降程度更显著，p<0.05，见表1。

表1 两组患者术前术后护理SAS评分对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	手术前	手术后
观察组 (35例)	41.45±4.42	8.54±6.94
对照组 (35例)	41.21±4.86	18.52±4.73
t	0.413	12.799
P	>0.05	<0.05

(二) 手术并发症

应用优质护理服务模式的患者手术并发症发生率明显降低 (5.71%对比17.14%)，p<0.05，见表2。

表2 两组患者护理后出现手术并发症情况[n (%)]

组别	感染	出血	术后疼痛	并发症发生率 (%)
观察组 (35例)	0 (0.00)	1 (2.86)	1 (2.86)	2 (5.71)
对照组 (35例)	1 (2.86)	2 (5.71)	3 (8.57)	6 (17.14)
χ^2	-	-	-	59.28
P	-	-	-	<0.05

(三) 患者满意度

结果显示，两组患者满意度调查情况观察组明显高于对照组，两组数据具有统计学差异，p<0.05，见表3。

表3 两组患者的满意度对比情况[n (%)]

组别	非常满意	满意	不满意	总满意率 (%)
观察组 (35例)	25 (71.43)	9 (25.71)	1 (2.86)	34 (97.14)
对照组 (35例)	9 (25.71)	18 (51.43)	8 (22.86)	27 (77.14)
χ^2	-	-	-	2.314
P	-	-	-	<0.05

三、讨论

手术室实施护理是医疗过程中不可或缺的一环，其必要性体现在以下几个关键方面：(1) 术前准备：护士在手术室中的工作始于术前准备阶段。他们必须确保手术室的设备、药品和器械处于良好的工作状态，以及对患者的身体状况进行评估和准备。这包括验证患者的身份和手术部位，确认手术流程，准备术前护理措施，如清洁皮肤、消毒和采集必要的标本等。这些工作的仔细执行可以降低手术风险，确保手术过程的顺利进行。

(2) 术中监护：护士在手术室内持续监护患者的生命体征，如心率、血压、呼吸频率和氧饱和度等。他们也负责维护患者的体温，确保患者在手术过程中保持稳定的生理状态。任何异常情况都需要立即采取措施，以防止并发症的发生。(3) 感染控制：手术室内的护士负责确保无菌操作环境。他们严格执行消毒和无菌技术，监督手术室的清洁和消毒，以减少感染的风险。这对于预防手术相关感染非常关键，可以保护患者的安全。

(4) 协助医生: 护士在手术期间协助外科医生进行手术, 提供所需的器械和药物, 协调团队成员的工作, 以确保手术过程高效且无误。他们也需要密切配合医生处理可能出现的紧急情况, 如出血控制、术中改变计划等。(5) 术后照护: 手术室的护士不仅在手术过程中发挥重要作用, 在术后也需要提供患者的照护。他们负责监测患者的恢复情况, 评估手术部位的状态, 处理术后疼痛管理和伤口护理等。这有助于确保患者平稳过渡到术后阶段, 最大限度地减少并发症的风险。

优质护理服务模式在手术室护理中的应用的的第一步是进行全面的术前综合评估。这包括患者的医疗史、药物过敏情况、现有疾病状态以及手术相关的风险因素。通过充分了解患者的健康状况, 护理团队能够制定个性化的护理计划, 以满足每位患者的特定需求。这一计划应包括术前准备措施, 如清洁皮肤、适当的麻醉准备以及饮食管理等。个性化护理计划的实施有助于最大限度地减少手术风险, 提高患者的手术成功率和术后康复。在手术过程中, 优质护理服务模式强调对患者的全程监测和密切沟通。护理团队应当持续监测患者的生命体征, 包括心率、血压、呼吸频率、氧饱和度等。任何异常情况都应立即识别和处理, 以确保患者的生理状态保持稳定。同时, 护士应与外科医生和麻醉师进行紧密沟通, 协调手术过程, 确保器械和药物的准确使用, 以及应对可能的紧急情况。优质护理服务模式强调无菌技术和感染控制的重要性。护理团队必须严格执行手术室的无菌原则, 确保手术环境的清洁和消毒。这包括正确穿戴手术服、戴口罩和手套, 使用无菌器械和药品, 以及遵循手卫生规范。通过这些措施, 护理团队可以降低术后感染的风险, 维护患者的安全。护理团队必须具备处理紧急情况的能力。这包括应对出血、心脏骤停、呼吸困难等突发状况。在发生紧急情况时, 护士应立即采取行动, 与外科医生和麻醉师协同工作, 执行急救措施, 并通知其他相关团队成员。紧急情况的处理能力对于患者的生命安全至关重要。在手术结束后, 优质护理服务模式也包括术后照护和病情监测。护理团队应负责监测患者的术后恢复情况, 评估手术部位的状态, 处理术后疼痛管理和伤口护理等。他们还应提供患者和家属关于术后护理的详细信息和建议, 以便患者能够更好地应对术后期。这种全程照护和监测有助于减少并发症的风险, 确保患者在术后尽早康复。综上所述, 优质护理服务模式在手术室护理中的应用是为了提供高水平的医疗护理, 确保患者在手术过程中安全、顺利, 并有望快速康复。因此, 要求护理团队具备高度的专业知识和技术, 严格遵守无菌操作规范, 保持警惕, 随时应对紧急

情况, 并提供全面的术后照护。通过综合评估、全程监测、感染控制和术后照护等关键措施, 护理团队能够最大限度地满足患者的需求, 提供卓越的护理服务。这对于手术室中的患者和医疗团队来说都至关重要。

本研究的结果表明, 手术室中应用优质护理服务模式具有显著的价值。通过个性化护理计划、持续监测、病情沟通以及患者和家属的参与, 我们可以提高患者的手术体验, 降低手术并发症的发生率, 并加速患者的恢复过程。优质护理服务模式的应用有助于建立患者和医护人员之间的信任关系, 提高患者的满意度, 促进康复。尽管本研究取得了积极的结果, 但仍需进一步研究来验证这一模式在不同类型手术中的适用性。总之, 手术室中的优质护理服务模式应该成为临床实践的一部分, 以改善患者的手术体验和恢复情况, 提高医疗质量。未来的研究可以进一步探讨不同护理模式对患者和医疗团队的长期影响。

参考文献

- [1] 范守玲. 细节化护理在提高手术室优质护理安全的疗效分析[J]. 青海医药杂志, 2021, 51(12): 30-31.
- [2] 李丁. 肺癌手术室护理中全程优质护理服务模式的应用效果分析[J]. 中国医药指南, 2021, 19(17): 207-208+211.
- [3] 王文涛. 手术室护理中优质护理服务模式应用价值分析[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(10): 128.
- [4] 耿陈玲, 康卉娟, 朱莉等. 分析全程优质护理服务模式在肺癌手术室护理中的应用效果及体会[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(09): 95-96.
- [5] 孙金磊. 手术室护理中优质护理服务模式的应用探析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(24): 121.
- [6] 王永梅. 手术室护理中优质护理服务模式应用价值探讨[J]. 人人健康, 2019(22): 158-159.
- [7] 刘春霞, 崔萍, 卢珊珊. 如何看待手术室护理中优质护理服务模式应用价值[J]. 家庭生活指南, 2019(10): 256.
- [8] 巫丹. 手术室护理中优质护理服务模式应用价值[J]. 智慧健康, 2019, 5(28): 93-94.
- [9] 谢玲. 手术室护理中优质护理服务模式的应用价值探讨[J]. 人人健康, 2019(12): 195.
- [10] 伏迎春, 路玉芳, 陈峰等. 手术室护理中优质护理服务模式应用价值探讨[J]. 名医, 2019(05): 168.