

细节性护理干预对手术室患者术后并发症的影响研究

陈东旭 (浙江大学医学院附属第二医院, 浙江杭州 310009)

摘要: 目的 探究细节性护理干预对手术室患者术后并发症的影响。方法 选取 2022 年 5 月~2023 年 4 月于我院进行手术治疗的 100 例患者为研究对象, 依据数字表法分为常规护理的对照组和细节性护理干预的观察组, 每组 50 例, 对比两组护理效果。结果 护理后, 观察组患者并发症发生率明显低于对照组 ($P < 0.05$); 观察组患者护理质量、护理安全性、满意度均显著高于对照组, 且观察组患者焦虑、抑郁、疼痛评分均明显低于对照组 ($P < 0.05$)。结论 手术室患者进行细节性护理干预可有效降低术后并发症发生率, 提高手术安全性, 改善心理状态及疼痛程度, 拉近护患关系, 促进患者身体康复效果。

关键词: 细节性护理; 手术室; 并发症; 护理质量; 护理安全; 心理状态

手术室护理工作中安全隐患较多, 容易引起护理风险事件, 严重时会影响手术的顺利进行, 造成护理质量下降, 手术安全性得不到保障, 威胁患者的生命安全, 引起术后并发症的发生^[1-2]。有效的护理措施可助于手术室减少风险事件的发生, 提高手术室安全性, 减少患者手术并发症, 而细节护理对手术室的工作质量具有一定帮助。细节护理是指护理人员通过自身的护理技能, 为患者提供围手术期各阶段的细节化护理干预, 及时全面的为患者提供优质、细节的护理服务, 包括心理干预、健康宣教、术后康复指导等, 全力满足患者的护理需求, 提升手术室整体护理质量^[3-4]。本研究旨在探讨细节性护理干预对手术室患者术后并发症的影响。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2022 年 5 月~2023 年 4 月于我院进行手术治疗的 100 例患者为研究对象, 依据数字表法分为对照组和观察组, 每组 50 例。对照组: 男 27 例, 女 23 例; 年龄最小 18 岁, 最大 55 岁, 平均 (34.50 ± 2.11) 岁; 文化程度: 小学及以下 10 例, 中学 25 例, 大学及以上 15 例; 颅脑手术 20 例,

肿瘤手术 18 例, 其他手术 12 例。观察组: 男 30 例, 女 20 例; 年龄最小 20 岁, 最大 59 岁, 平均 (37.02 ± 3.41) 岁; 小学及以下 8 例, 中学 26 例, 大学及以上 16 例; 颅脑手术 22 例, 肿瘤手术 17 例, 其他手术 11 例。两组患者在性别、年龄、文化程度以及手术类型等一般资料方面比较差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。

纳入标准: 符合手术治疗标准, 对本次研究内容知情并自愿签署研究知情同意书者; 意识清晰, 具备自主沟通条件者; 治疗和护理配合度良好者。**排除标准:** 存在严重的心脑血管疾病、肝肾功能异常者; 存在精神类疾病, 无法正常沟通或沟通存在障碍者; 恶性肿瘤或癌性细胞转移、扩散者。

1.2 护理方法

对照组进行常规护理; 观察组进行细节性护理干预。

(1) 成立护理小组: 护士长为小组组长, 小组成员包括麻醉师、护理人员和器械管理人员, 小组成员定期组织护理知识培训, 提升个人的护理技能、综合素质, 加强成员之间的沟通, 相互讨论护理中的内容和核心理念, 共同制定护理方案。

(2) 完善安全体系: 根据科室的实际情况, 建立适合手术室的细节管理制度, 确保每位护理人

员熟练掌握细节性护理干预的理论和实践技能，每月召开一次总结大会，总结日常护理工作中存在的困难和问题，针对所提出的缺陷和不足制定改进方案，减少护理差错的发生^[5-6]。

(3) 细节性护理：患者入院开始，护理人员及时对其与家属进行疾病知识教育，了解患者对自身疾病的认知程度，及时纠正其不正确的认知观念，以正确的沟通方式提高患者及家属的疾病认知，告知治疗注意事项等^[7-8]。对患者进行心理评估，根据患者的心理问题展开护理，可以通过讲解以往治疗成功案例的方式，缓解患者的恐惧心理，提高治疗和护理配合度^[9-10]。术前告知患者禁食禁饮时间以及其他注意事项，需要备皮的手术需提前做好准备；术中注意监控患者的生命体征，做好患者的保暖和隐私保护工作，对局部麻醉患者要及时安抚情绪，医护人员之间的交流要尽量平和，避免影响患者的心态；术后根据患者麻醉恢复情况开展护理工作，实时监控患者的生命体征和麻醉药效情况，如有异常要及时告知主治医生配合处理。饮食护理：术后要注意饮食清淡，多摄入蛋白质和维生素，避免食用辛辣、油腻、不易消化的食物，以免发生呛咳、便秘等情况，从而影响手术伤口的恢复。患者麻醉药效消失后，护理人员可协助患者进行简单的床上四肢活动、床上坐起等，待患者体力恢复后，可以进行下床慢走、如厕等训练，整个活动过程都要有护理人员或家属陪同，以防出现跌倒、摔伤等不良情况。患者出院后，护理人员要根据患者的具体疾病制定回访计划，定期给予患者指导。

1.3 观察指标

- (1) 比较两组并发症发生率。
- (2) 比较两组护理质量评分。由患者根据自己的护理感受对护理人员的护理操作流程进行评分，主要包括术前准备、麻醉消毒、仪器管理、心理关怀，总分为100分，得分越高说明护理质量越高。
- (3) 比较两组护理安全性。由患者进行安全性评分，内容包括并发症专业护理、护理风险预防、护理差错改进以及护患纠纷处理，总分为100分，得分越高说明护理安全性越高。
- (4) 比较两组满意率。以匿名调查问卷的形式，由患者对本次护理进行满意度评价，满意度更分为非常满意、一般满意以及不满意，满意率 = (非常满意 + 一般满意) / n × 100%。
- (5) 比较两组心理状态和疼痛程度。采用焦虑、抑郁测评表和视觉模拟疼痛评分进行评估，焦虑、抑郁以及疼痛评分越低，说明患者心理状态越好、疼痛程度越轻。

1.4 统计学方法

数据处理采用 SPSS 12.0 统计学软件，计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示，采用 t 检验；计数资料用比率表示，采用 χ^2 检验，($P < 0.05$)为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者术后并发症发生率比较

观察组术后并发症发生率明显低于对照组 ($P < 0.05$)。见表 1。

组别	深静脉血栓	术后感染	软组织损伤	其他	合计
观察组 (n=50)	0 (0.00)	1 (2.00)	1 (2.00)	0 (0.00)	2 (4.00) ^①
对照组 (n=50)	2 (4.00)	3 (6.00)	4 (8.00)	1 (2.00)	10 (20.00)

注：与对照组比较，^① $P < 0.05$ 。

2.2 两组护理质量比较

护理前，两组护理质量评分比较无显著性差异；

观察组护理后的护理质量评分显著高于对照组，两组比较差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 2。

组别	术前准备	麻醉消毒	仪器管理	心理关怀	总分
观察组 (n=50)	24.05 ± 1.11	23.15 ± 0.87	24.22 ± 0.33	24.85 ± 2.37	95.05 ± 1.07 ^①
对照组 (n=50)	21.02 ± 1.54	20.77 ± 1.63	20.74 ± 0.86	20.14 ± 1.65	81.35 ± 1.54

注：与对照组比较， $P < 0.05$ 。

2.3 两组患者护理安全情况比较

护理前,两组护理安全情况比较无显著性差异;

护理后,观察组患者护理安全评分明显高于对照组,两组比较差异具有统计学意义($P < 0.05$)。见表3。

表3 两组患者护理安全情况比较($\bar{x} \pm s$,分)

组别	并发症专业护理	护理风险预防	护理差错改进	护患纠纷处理	总分
观察组(n=50)	24.11 ± 0.32	24.56 ± 0.87	23.58 ± 1.30	22.75 ± 1.65	93.75 ± 1.06 ^①
对照组(n=50)	20.05 ± 1.38	20.81 ± 1.61	20.79 ± 1.73	20.45 ± 2.07	82.03 ± 2.57

注:与对照组比较,^① $P < 0.05$ 。

2.4 两组患者护理满意率比较

观察组护理满意度为96.00%,显著高于对照

组的78.00%,两组比较差异具有统计学意义($P < 0.05$)。见表4。

表4 两组患者护理满意率比较[n(%)]

组别	非常满意	一般满意	不满意	满意率
观察组(n=50)	35(70.00)	13(26.00)	2(4.00)	48(96.00) ^①
对照组(n=50)	17(34.00)	22(44.00)	11(22.00)	39(78.00)

注:与对照组比较,^① $P < 0.05$ 。

2.5 两组心理状态和疼痛程度比较

护理后,观察组患者焦虑、抑郁以及疼痛评分均显著低于对照组,两组比较差异具有统计学意义($P < 0.05$)。见表5。

表5 两组心理状态和疼痛程度比较($\bar{x} \pm s$,分)

组别	焦虑评分	抑郁评分	疼痛评分
观察组(n=50)	35.46 ± 5.87 ^①	38.52 ± 3.44 ^①	3.11 ± 0.58 ^①
对照组(n=50)	65.25 ± 3.15	67.45 ± 5.87	5.62 ± 1.16

注:与对照组比较,^① $P < 0.05$ 。

3 讨论

手术室具有工作量大、工作时间长、风险高、护理难度大的特点,接诊的患者一般是急诊或重症患者,与其他科室相比,更加需要优质的护理干预。患者在手术治疗中,会出现程度不一的应激反应,影响其心理情绪,而稍有护理不当极易引发并发症,影响患者的身体康复。良好的护理干预可以降低患者的应激反应程度,减轻患者的生理痛苦,缓解心理问题,促进预后发展。细节性护理干预是在整体护理干预的基础上,更加关注每个环节细微之处的新型护理模式,从患者术前、术中、术后等各个阶段入手,加强对生命体征的监控,强化术后并发症的预防和观察,关注患者心理状态,更好地提高护理针对性和高效性,防止发生护理遗漏,减少患者手术并发症,避免护患纠纷的发生。本研究结果显

示,护理后,观察组患者并发症发生率明显低于对照组($P < 0.05$);观察组患者护理质量、护理安全性、满意度均显著高于对照组,且观察组患者焦虑、抑郁、疼痛评分均明显低于对照组($P < 0.05$)。

综上所述,手术室患者进行细节性护理干预可有效降低术后并发症发生率,提高手术安全性,改善心理状态及疼痛程度,拉近护患关系,促进患者身体康复效果。

参考文献

- [1]李璐,程芳兰,朱鸿飞,等.手术室细节护理在普外科手术患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2020,26(10):120-122.
- [2]钱玲红,张玉娟,郑蓉.细节护理在手术室护理工作中的应用[J].中国药物与临床,2020,20(2):323-324.
- [3]孟姣,朱海松,张辉.手术室细节护理在肾癌后腹腔镜根治性肾切除术安全管理中的应用[J].中国肿瘤临床与康复,2020,27(4):460-463.
- [4]宗芳.手术室细节护理在提高手术室护理安全性中的应用效果[J].智慧健康,2022,1(21):121-124.
- [5]宿海燕,叶芸杉.手术室全期细节护理对手术室患者护理质量及满意度的影响[J].航空航天医学杂志,2021,32(1):99-101.
- [6]都庄,李璐,刘钰.细节护理管理在手术室腔镜器械管理中的应用价值[J].中国医疗器械信息,2021,27(2):185-186.
- [7]贾宁.细节护理管理在手术室腔镜器械管理中的应用效果分析[J].中国医疗器械信息,2020,26(24):177-178.
- [8]扈艳,郭婷,布赫.手术室细节护理在腹腔镜胆囊切除术患者中的应用效果[J].中华现代护理杂志,2020,26(29):4082-4085.
- [9]孙慧.手术室全期细节护理对手术室患者护理质量及满意度的影响[J].江西中医药大学学报,2020,32(5):59-61.
- [10]阎胜娟.细节护理在手术室管理及医院感染控制中的应用观察[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(25):115-116.