

探讨手术室细节护理在确保手术室护理安全中的应用价值

缪灵浩, 秦娅雯

新疆兵团第十三师红星医院 新疆哈密

【摘要】目的 分析使用手术室细节护理提升安全的效果。**方法** 随机抽取 2020 年 5 月-2021 年 5 月未实施手术室细节护理的 100 例手术患者纳入 A 组, 随机抽取 2021 年 6 月-2022 年 6 月实施手术室细节护理的 100 例手术患者纳入 B 组, 对比护理效果。**结果** B 组手术室护理质量评分[管理仪器 (91.15±4.76) 分、准备器械 (91.34±4.46) 分、消毒隔离 (91.56±4.29) 分、无菌操作 (91.19±4.53) 分]、护理满意度评分[接患者及时性 (89.76±3.21) 分、体位摆放 (89.84±3.13) 分、手术室环境 (89.57±3.34) 分、配合技能 (89.38±5.33) 分]、风险事件发生率 (1.00) %、术后并发症发生率 (2.00) % 优于 A 组 ($p < 0.05$)。**结论** 将手术室细节护理用于临床, 手术室护理安全系数得到显著提升并获得广大患者的高度认可。

【关键词】 手术室细节护理; 手术室护理安全; 护理满意度评分; 术后并发症发生率

【收稿日期】 2023 年 2 月 10 日 **【出刊日期】** 2023 年 4 月 27 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijnr.20230155

Probe into the application value of detailed nursing in operating room in ensuring the safety of nursing in operating room

Linghao Miao, Yawen Qin

Red Star Hospital of the 13th Division of Xinjiang Corps, Hami, Xinjiang

【Abstract】 Objective To analyze the effect of detail nursing in operating room to improve safety. **Methods** 100 patients who did not receive detailed nursing care in the operating room from May 2020 to May 2021 were randomly selected to be included in group A, and 100 patients who received detailed nursing care in the operating room from June 2021 to June 2022 were randomly selected to be included in group B, and the nursing effect was compared. **Results** In group B, nursing quality score of operating room [management instruments (91.15±4.76) points, preparation instruments (91.34±4.46) points, disinfection and isolation (91.56±4.29) points, aseptic operation (91.19±4.53) points], nursing satisfaction score [timeliness of receiving patients (89.76±3.21) points, position placement (89) points 84±3.13) points, operating room environment (89.57±3.34) points, coordination skills (89.38±5.33) points], incidence of risk events (1.00) %, incidence of postoperative complications (2.00) % than group A ($p < 0.05$). **Conclusion** The safety factor of operating room nursing has been significantly improved and is highly recognized by the majority of patients.

【Keywords】 Detailed nursing in operating room; Nursing safety in operating room; Nursing satisfaction score; Postoperative complication rate

对于医院来说抢救危重患者的主要场所是手术室, 手术室日常患者数量较多, 护理人员需要面对工作量巨大、工作时间较长、风险因素较多等问题, 如果在护理中出现差错, 不仅会导致患者身体受到损伤, 还会降低护理质量, 因此需要在手术室护理工作中融入高质量的优质的护理干预措施如手术室细节护理, 经临床实践结果显示手术室细节护理的应用, 能为手术的顺利实施奠定基础, 提高手术的安全性^[1]。本研究

分析了使用手术室细节护理提升安全的效果, 阐述如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

从 2021 年 3 月-2022 年 3 月的患者中随机抽取例, 双盲法均分为 A 组和 B 组, A 组 (100 例) 年龄 1-98 岁, 均值 (58.65±3.41) 岁, 男女比例 (59:41); B 组 (100 例) 年龄 2-97 岁、均值 (58.26±3.52) 岁,

男女比例 (57:43)。一般资料对比 ($p>0.05$)。

1.2 方法

(1) A 组

A 组采用术前将手术准备工作做好、协助麻醉医生将患者摆放为适宜手术体位、术毕清点手术器械等常规护理。

(2) B 组

B 组: 手术室细节护理。

①护理人员首先要转变自身的护理观念, 要在护理工作中融入人文关怀, 确保获得患者的信任, 结合患者的实际情况制定针对性护理方案, 提前分析围手术期存在的潜在风险因素, 并采取有效的预防和解决措施。分析并总结典型医疗纠纷案例, 避免再次发生相同的不良事件。

②术前指导患者了解医院环境, 介绍手术医生的资质、手术流程和体位、相关注意事项等, 并告知患者本次手术可能需要的时间, 正确地引导患者释放恐惧等不良情绪, 要将手术物质准确齐全。

③术前半小时对本台手术所需要使用到的器材、敷料进行再次核对, 并彻底消毒, 将手术室温湿度调整为患者舒适的度数, 全面对手术室空气进行杀菌消毒。针对手术用品护理人员要同手术医生共同清点, 双方确认无误后方可开展手术。将患者接入手术室后, 护理人员不能讨论患者的病情。指导患者摆放为适宜的体位, 做好保护隐私措施, 处理术区, 尽量遮盖隐私部位。采取措施保护受压部位, 降低压疮出现的概率。麻醉前和患者进行再次确认, 填写手术安全记录表。在手术实施过程中, 护理人员要对患者生命体征指标变化情况密切监测, 一旦发现异常要立即告知手术医生并协助其对症处理。在手术过程中要和医生做好配合工作, 要及时递送并轻拿轻放器械, 做到精确无误。在手术过程中要冷静地处理意外事件, 要具备协助患者完成抢救工作 (输血、输液等) 的能力。执行口头医嘱的时候, 要复述医嘱, 确保不会出现差错。

④术后要和麻醉医生一起将患者转运到麻醉恢复

室, 对患者的情况密切观察。护理人员要充分认识到麻醉苏醒期患者在手术中注入的麻醉药物、肌松药、神经阻滞药等尚未完全失效, 如果护理人员忽视苏醒期护理, 极易导致患者出现气道梗阻等不良事件, 降低手术和预后效果。患者清醒后将其顺利送回病房, 并和病房护理人员做好交接工作, 使其了解相关注意事项。

⑤术后 12h 回访, 明确告知患者注意事项, 主动给予其关心和鼓励。

⑥护理人员在围手术期必须严格遵循无菌操作的要求, 术后全面对手术器械、设备、物品等消毒杀菌, 并进行定期检查。

1.3 指标观察

(1) 本院自制量表评估值和手术室护理质量成正比。

(2) 本院自制量表评估值和患者满意程度成正比。

(3) 风险事件发生率 = (设备管理不当 + 消毒不达标 + 麻醉管理不当) / 总例数 $\times 100\%$ 。

(4) 术后并发症发生率 = (感染 + 损伤软组织 + 深静脉血栓) / 总例数 $\times 100\%$ 。

1.4 统计学分析

SPSS20.0 处理数据, ($\bar{x} \pm s$) 与 (%) 表示计量与计数资料, 分别用 t 值与 χ^2 检验, ($P < 0.05$) 有统计学意义。

2 结果

2.1 对比手术室护理质量评分

B 组手术室护理质量评分高于 A 组 ($P < 0.05$), 见表 1。

2.2 比较护理满意度评分

B 组护理满意度评分高于 A 组 ($P < 0.05$), 见表 2。

2.3 对比风险事件发生率

B 组风险事件发生率低于 A 组 ($p < 0.05$), 见表 3。

2.4 对比术后并发症发生率

B 组术后并发症发生率低于 A 组 ($p < 0.05$), 见表 3。

表 1 对比手术室护理质量评分 [$\bar{x} \pm s$ (分)]

分组	例数	管理仪器	准备器械	消毒隔离	无菌操作
B 组	100	91.15 \pm 4.76	91.34 \pm 4.46	91.56 \pm 4.29	91.19 \pm 4.53
A 组	100	83.64 \pm 5.31	83.95 \pm 5.22	83.62 \pm 4.24	83.25 \pm 5.14
t	-	10.531	10.763	13.163	11.589
P	-	0.000	0.000	0.000	0.000

表 2 对比护理满意度评分[$\bar{x} \pm s$ (分)]

分组	例数	接患者及时性	体位摆放	手术室环境	配合技能
B 组	100	89.76±3.21	89.84±3.13	89.57±3.34	89.38±5.33
A 组	100	82.41±3.28	82.19±3.26	82.32±3.41	82.43±3.48
t	-	16.015	16.927	15.188	10.918
P	-	0.000	0.000	0.000	0.000

表 3 对比风险事件发生率[n (%)]

分组	例数	设备管理不当	消毒不达标	麻醉管理不当	发生率
B 组	100	1 (1.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (1.00)
A 组	100	3 (3.00)	2 (2.00)	2 (2.00)	7 (7.00)
χ^2	-	-	-	-	4.687
P	-	-	-	-	0.030

表 4 对比术后并发症发生率[n (%)]

分组	例数	感染	损伤软组织	深静脉血栓	发生率
B 组	100	1 (1.00)	1 (1.00)	0 (0.00)	2 (2.00)
A 组	100	3 (3.00)	6 (6.00)	1 (1.00)	10 (10.00)
χ^2	-	-	-	-	5.673
P	-	-	-	-	0.017

3 讨论

手术室是医院进行外科手术和抢救危重患者的主要场所, 手术室护理人员的工作多且繁琐, 其护理技能水平直接影响手术顺利的、安全的实施, 同时对患者预后效果造成直接的影响, 因此护理工作具备较高的质量, 才能为患者生命安全和身心健康奠定基础^[2]。手术具有侵入性, 手术切口极易受到细菌的入侵, 易诱发医源性感染, 这也是手术室护理迫切需要解决的问题^[3]。手术室细节护理是一种以患者为中心新型护理模式, 一切护理工作以患者需求为出发点, 干预护理工作每个环节, 确保为患者提供细致的护理服务, 将手术流程中存在的不安全因素尽早清除, 避免围手术期出现护理差错, 确保患者能够顺利地、安全地完成手术^[4]。手术室细节护理对护理人员的技能、知识、责任心、安全意识均提出了更高的要求, 在护理工作中要综合考虑患者的实际情况和自身丰富的护理经验, 对护理质量可持续性改进, 提高手术的安全性^[5]。

本次研究中 B 组手术室护理质量评分[管理仪器 (91.15±4.76) 分、准备器械 (91.34±4.46) 分、消毒隔离 (91.56±4.29) 分、无菌操作 (91.19±4.53) 分]、护理满意度评分[接患者及时性 (89.76±3.21) 分、体位摆放 (89.84±3.13) 分、手术室环境 (89.57±3.34)

分、配合技能 (89.38±5.33) 分]、风险事件发生率 (1.00)%、术后并发症发生率 (2.00)% 优于 A 组 ($p < 0.05$), 说明手术室细节护理用于临床的良好效果。分析其原因是: 手术室细节护理是目前临床中使用范围较广的一种新型护理模式, 从细节上满足患者的实际需求, 将常规护理中存在的缺陷有效弥补, 针对患者的实际情况实施护理干预, 确保手术能够顺利地、安全的实施, 提高患者的预后效果。本次研究针对 B 组实施手术室细节护理, 术前护理人员针对患者进行访视, 对患者病情详细了解, 了解患者的检查结果、过敏情况、最适宜的麻醉方式、手术方法和流程等, 耐心回答患者提出来的每个问题, 从心理角度给予患者护理干预, 使患者树立成功治疗的自信心, 指导患者在手术中如何配合医护人员的操作, 为手术的顺利实施奠定良好的基础^[6]。术中和手术医生密切配合, 为患者做好保护隐私和保暖措施, 将使用过的药瓶、液体瓶留存备查^[7]。术中当医生下达口头用药医嘱后, 护理人员要复述后严格按照医嘱给患者用药, 降低用药差错率, 对用药情况详细记录^[8]。手术结束后协助医生对手术器械、物品等进行仔细的清点, 确定无误后签署安全记录单, 降低患者身体中遗留手术用品的概率。护理人员在麻醉苏醒期要全程陪在患者身边, 等待患

者清醒^[9]。护理人员在这个过程中要对患者皮肤表层手术遗留的血液和消毒液等仔细清理,妥善固定好引流管。在围手术期护理人员要严格按照无菌操作的要求实施,将手部卫生做好,降低感染发生率^[10]。

综上所述,将手术室细节护理用于临床,手术室护理安全系数得到显著提升并获得广大患者的高度认可。

参考文献

[1] 杨青毓.手术室细节护理在确保手术室护理安全中的应用价值分析[J].中外医疗,2021,40(34):143-147.

[2] 李爱艳.手术室护理安全中手术室细节护理应用分析[J].中国卫生标准管理,2021,12(21):166-168.

[3] 汪玲玲.手术室细节护理在提高手术室护理安全中的作用研究[J].黑龙江中医药,2021,50(5):370-371.

[4] 农爱坦.手术室细节护理在骨科老年病人安全管理中的应用效果[J].循证护理,2021,7(10):1399-1402.

[5] 陈玉惠,郑巧英,郭茹凤.手术室细节护理在手术室护理安全中的应用效果及对护理质量的影响分析[J].中外医

疗,2021,40(23):151-153+161.

[6] 周秋萍,何兰香,孟婷.手术室细节护理对手术室护理质量及患者满意度的影响[J].现代养生,2021,21(10):61-64.

[7] 张丽芳.手术室细节护理应用于手术室护理安全中的效果分析[J].中国卫生标准管理,2021,12(9):166-168.

[8] 谭英.手术室细节护理在提高手术室护理安全中作用研究[J].中国农村卫生,2021,13(4):70+88.

[9] 陆沛沛.手术室细节护理在确保手术室护理安全中的应用效果研究[J].医学食疗与健康,2020,18(22):143-144.

[10] 于映.细节护理在确保手术室护理安全中的应用效果[J].中国医药指南,2020,18(30):160-161.

版权声明: ©2023 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS