

手术室护理安全中手术室细节护理的应用

赵琴, 郭洋

上海长征医院 上海

【摘要】目的 探究手术室细节护理在手术室护理中的运用价值。**方法** 2023 年 11 月~2024 年 11 月, 取我院手术患者 114 例, 以数表法随机分组, 各组均 57 例, 将手术室常规护理、细节护理分别给予对照组、观察组, 组间价值分析。**结果** 观察组护理质量 (92.14±5.13) 分、(94.22±5.26) 分、(93.26±5.38) 分、(94.12±5.21) 分、(92.71±5.46) 分、手术指标 (3.23±1.04) min、(70.23±5.36) min、(8.63±1.25) d、不良事件 (0.00%)、(5.26%)、(7.02%)、满意度 (91.23%) 数值均较对照组 (83.82±5.26) 分、(81.61±5.19) 分、(82.45±5.24) 分、(80.76±5.32) 分、(82.23±5.54) 分、(7.21±2.05) min、(89.11±5.24) min、(12.65±1.54) d、(8.77%)、(17.54%)、(26.32%)、(91.23%) 更优 ($P<0.05$)。**结论** 手术室护理安全中开展细节护理获极佳效用, 可作为优选。

【关键词】 手术室护理; 细节护理; 满意度; 护理质量; 手术指标

【收稿日期】 2024 年 12 月 13 日 **【出刊日期】** 2025 年 1 月 11 日 **【DOI】** 10.12208/j.jmmn.20250007

Application of operating room detail nursing in operating room nursing safety

Qin Zhao, Yang Guo

Shanghai Changzheng Hospital, Shanghai

【Abstract】 Objective To explore the application value of operating room detail nursing in operating room nursing. **Methods** From November 2023 to November 2024, 114 surgical patients in our hospital were randomly divided into groups using the number table method, with 57 cases in each group. Routine operating room nursing and detail nursing were given to the control group and the observation group respectively, and the inter-group value analysis was performed. **Results** The nursing quality of the observation group was (92.14±5.13) points, (94.22±5.26) points, (93.26±5.38) points, (94.12±5.21) points, (92.71±5.46) points, the operation index was (3.23±1.04) min, (70.23±5.36) min, (8.63±1.25) d, the number of adverse events was (0.00%), (5.26%), (7.02%), and the satisfaction rate was (91.23%). The values were better than those of the control group (83.82±5.26), (81.61±5.19), (82.45±5.24), (80.76±5.32), (82.23±5.54), (7.21±2.05) min, (89.11±5.24) min, (12.65±1.54) d, (8.77%), (17.54%), (26.32%), (91.23%) ($P<0.05$). **Conclusion** Detailed nursing in operating room nursing safety has achieved excellent results and can be used as a preferred option.

【Keywords】 Operating room nursing; Detailed nursing; Satisfaction; Nursing quality; Surgical indicators

在医疗机构抢救、手术治疗中手术室乃十分关键的场所, 其地位十分重要, 收治患者一般多为危重症患者, 病症具严重性、复杂性, 一般病症具有预后差、转移性大、复发率高等特点, 涉及较多医疗器械, 加之治疗期间患者配合度不高, 内心排斥手术, 对预后恢复而言十分不利^[1]。可见, 手术室护理会影响手术整体质量, 其意义十分重要。

一般来讲, 手术室护理风险较高, 加之任务繁重, 技术操作性极强。干预期间, 若一项护理操作出现失误,

会影响整个干预过程, 使之出现缺陷、不足, 极易影响护理安全、质量, 严重者甚至可致死。现下, 常规护理手段不足之处明显, 可对最后疗效、质量构成影响。可见, 手术室科学有效护理价值显著, 不仅可促进康复, 亦可提升疗效。手术室细节护理为前瞻性护理, 其干预中心为患者, 高度重视护理各个细节, 可规避发生不良事件, 利于顺利完成手术, 预后改善^[2]。

本文将细节护理开展在我院手术室获显著效用, 现汇总如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

2023年11月~2024年11月,取我院手术患者114例,以数表法随机分组,各组均57例,对照组男:女=28:29,年龄19~70岁(45.24±5.17)岁;观察组男:女=29:28,年龄21~70岁(48.49±5.25)岁,组间一般资料分析($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组-手术室常规护理:

(1)术前:入室前,仔细核查患者一般资料、信息,将手术需注意事项、相关流程详细介绍给患者,完善术前对应准备。患者体位摆放时积极协助,与麻醉医师积极配合执行麻醉操作。(2)术中:以手术要求为依据,对机体各指标实施有效监测、有效完成手术器械的及时传递等,确保顺利开展手术。(3)术后:将患者安全送回病房,完善交接处理。

观察组-细节护理:

(1)创建干预小组:组成包含责任护士、护士长,明确组员分工,落实自身责任。护士长为组长,其指责包含护理策略、手段等拟定,对组员工作实施监督,完善管理相关制度等,工作责任制有效积极落实。责任护士执行干预具体操作,含创建数据库等内容,与患者积极沟通,明确其内心改变,明确其心理波动,积极有效评估。了解患者受教育程度、文化背景等,对其教育程度做出评估,将相关宣教资料提供给患者,确保针对性十足。日常干预由管床护士负责,含病情进展监测、及时掌握病情并评估、及时察觉问题并有效处理、干预患者行为等。心理医师结合评估心理状态结果确定评估策略,使之更具针对性。护理查房期间营养师积极参与,掌握日常患者饮食习惯、病情,结合实际拟定饮食策略。

(2)细节干预内容:A术前干预:结合患者病症程度、相关结果,确定干预策略,明确干预难点、重点,以及需注意的事项。经相关文献资料查询,明确手术突发常见事件,确定预防、解决策略,拟定干预计划,确保合理性、计划性。此外,沟通期间积极观察患者说话语气、面部表情等,掌握、评估患者心理实际状态。积极疏导其情绪,利于消极情况减轻。在此层面上,与家属保持积极沟通,结合当前患者病情等,着重介绍,赢得家属支持、配合。B术中干预:室内护理各项操作均需以无菌流程为依据严格执行,人员流动严格限制。入至室内,了解患者心理状态、准备情况,护患交流加强,利于恐惧、抑郁、焦虑心理减轻、缓解。体位摆放时积极协助患者完成,保护局部组织,避免受压,静脉通路

创建。结合手术要求,手术体位充分显露,尽可能减少暴露非术区体表,对于患者隐私给予充分尊重。开始麻醉前,三查七对严格落实,避免出现疏漏。与麻醉医师有效配合,确保对应操作有效展开。对生命体征改变实施密切监测,便于及时察觉、处理异常。患者麻醉若为局部,应以麻醉医师要求为依据,配置麻醉药物。麻醉药物应用后,应对机体状态实施密切关注,保证麻醉效用。患者若为全麻,应结合手术需求,协助患者呈现平卧位,行气管插管,完成导尿管留置。器械护士主要负责相关器械管理,结合术者习惯、手术类型等,完成手术器械摆放,确保其合理性,传递应准确、及时,积极清点手术所需物品、器械,利于手术效率提高。巡回护士对手术进程、患者体征改变实施全方位监测,若察觉异常,及时提醒、配合处理。C术后干预:辅料、手术器械等物品及时清点,皮肤清洁,完善清洁、消毒等工作,将患者衣物穿戴好。患者恢复意识,逐步清醒后,与之积极沟通,了解其感受,将成功手术消息告知患者,使之顾虑解除,肯定其表现。后将患者护送回病房,积极交接后。以医嘱为依据给药,指导患者按时拍背、翻身,以免发生压疮。将需注意的康复事项告知患者,指导饮食。拟定康复策略,指导患者有效展开^[3]。

1.3 观察指标

(1)护理质量:以自制量表调查,含四个维度,即医护配合、麻醉管理等,各维度均取百分制,分值、质量二者相关性为正^[4]。

(2)手术指标:术前准备、手术、住院时间。

(3)不良事件:含护理差错、护患纠纷、风险事件(器械准备不足、管理设备不到位、监测体征不到位、消毒隔离不达标)。

(4)满意度:以自制量表调查,含三个维度,不满意(<68分)、满意(69~80分)、非常满意(81~100分)^[5]。

1.4 统计学处理

SPSS23.0分析数据, $P<0.05$ 统计学成立。

2 结果

2.1 护理质量

组间护理质量分析($P<0.05$),见表1。

2.2 手术指标

组间手术指标分析($P<0.05$),见表2。

2.3 不良事件

组间不良事件分析($P<0.05$),见表3。

2.4 满意度

组间满意度分析($P<0.05$),见表4。

表 1 护理质量 ($\bar{x} \pm s$, 分)

指标	对照组 (n=57)	观察组 (n=57)	t	P
消毒隔离	83.82±5.26	92.14±5.13	7.510	<0.05
医疗设备管理	81.61±5.19	94.22±5.26	11.321	<0.05
手术器械准备	82.45±5.24	93.26±5.38	9.549	<0.05
麻醉管理	80.76±5.32	94.12±5.21	11.902	<0.05
医护配合	82.23±5.54	92.71±5.46	8.938	<0.05

表 2 手术指标 ($\bar{x} \pm s$)

指标	对照组 (n=57)	观察组 (n=57)	t	P
术前准备时间 (min)	7.21±2.05	3.23±1.04	11.486	<0.05
手术时间 (min)	89.11±5.24	70.23±5.36	16.706	<0.05
住院时间 (d)	12.65±1.54	8.63±1.25	13.445	<0.05

表 3 不良事件 (例, %)

指标	对照组 (n=57)	观察组 (n=57)	χ^2	P	
护理差错	5 (8.77)	0 (0.00)	4.191	<0.05	
护患纠纷	10 (17.54)	3 (5.26)	4.063	<0.05	
风险事件	消毒隔离不达标	4 (7.02)	1 (1.75)	5.437	<0.05
	监测体征不到位	3 (5.26)	3 (5.26)		
	管理设备不到位	5 (8.77)	0 (0.00)		
	器械准备不足	3 (5.26)	0 (0.00)		
	合计	15 (26.32)	4 (7.02)		

表 4 满意度 (例, %)

指标	对照组 (n=57)	观察组 (n=57)	χ^2	P
非常满意	25 (43.86)	30 (52.63)	16.544	<0.05
满意	18 (31.58)	22 (38.60)		
不满意	14 (24.56)	5 (8.77)		
满意度	43 (75.44)	52 (91.23)		

3 讨论

手术室乃治疗重要场所, 手术室含许多区域, 即限制区域、污染区域、无菌区域。室内的护理具备特殊性, 其需接纳诸多复杂疾病种类的患者, 流程繁杂, 手术室内护理工作角色十分重要, 且手术属创伤性治疗手段, 其具备高风险、高强度等特点, 所以, 护理质量可对疗效、预后构成直接影响。

细节护理可将护理安全、有效服务提供给患者, 利于诊疗环境优化, 多方面全面性干预患者, 如心理、生理等。相关资料显示^[6], 细节护理在手术室护理中开展取得了优良效用, 可明显提升护理质量, 护患纠纷减少。

本文结果可见: 干预后, 观察组护理质量、手术指标、不良事件数值均较对照组更优, 满意度 91.23% 高于对照组 75.44%, 即细节护理获确切效用。在宗芳^[7]文中, 取手术患者 62 例, 以随机抽样形式分组, 各组均 31 例, 对照组 31 例+常规护理, 观察组 31 例+细节护理, 结果: 观察组 96.77% 高于对照组 70.98%, 与本文数据十分接近, 本文真实性获证实。既往常规护理手段仅以手术室要求、医嘱为依据执行围术期各项干预, 手段欠缺主动性, 相对单一, 极易忽略细节, 护理差错时常发生, 整体质量降低, 预后受到影响。细节护理为护理综合性模式, 具人性化原则, 经常规护理手段持续优化,

因而护理质量较高^[8]。细节护理对内部护理人员提出的要求较高,使之始终呈现服务原则,主观能动性提高,重视干预服务各细节,手术疗效得到保证,患者安全提高。围术期运用细节护理,更具细致性、全面性,促使患者康复信心树立。细节护理各项手段展开可避免、减少不良时间的发生,提高满意度^[9]。相关资料显示^[10],手术治疗患者期间运用细节护理利于护理措施优化,护理安全性提高。

综上所述,手术室护理中运用细节护理获得良好效用,可采纳。

参考文献

- [1] 孙贵兰,李晓博,程青青. 风险评估及 4R 危机管理下的手术室护理在胃肠道手术患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志,2024,30(12):165-166,封 3.
- [2] 夏燕,许淑华,孔媛媛,等. 基于九宫格思维模型的手术室护理管理在胸腔镜手术中的应用效果[J]. 护理实践与研究,2024,21(2):287-292.
- [3] 吴凤娇,王贝贝,苗倩倩. 细节性管理干预对手术室术中器械管理、护理配合质量及满意度的影响[J]. 国际护理学杂志,2024,43(18):3411-3414.
- [4] 朱燕,戴文静. 基于循证的针对性护理模式对儿科手术室护理质量、麻醉苏醒期躁动的影响[J]. 国际护理学杂志,2024,43(2):319-323.
- [5] 余淇美,杨丽娜,李美芹. 手术室安全隐患质控护理对股骨粗隆间骨折患者术中相关指标、术后临床效果的影响[J]. 国际护理学杂志,2024,43(5):927-930.
- [6] 邵恬静,包云娟,倪红霞. 手术室专科护理小组模式在行胸腹腔镜下食管癌根治术患者中的应用效果[J]. 中西医结合护理(中英文),2024,10(6):75-77.
- [7] 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,2022,8(21):121-124.
- [8] 杨嵩萍,袁茜,殷雪群,等. 快速康复外科理念的舒适化手术室护理对腰椎退行性疾病患者术后谵妄的影响[J]. 护理实践与研究,2024,21(8):1260-1264,封 3.
- [9] 屈静,刘丹丹,陈夕. 手术室麻醉苏醒期躁动对行腹部手术患者全身麻醉苏醒期躁动发生的影响[J]. 中西医结合护理(中英文),2024,10(2):73-75.
- [10] 刘育婷,高密密,沈金光. 基于 4R 危机管理理论的护理管理模式对手术室护士应急能力及风险意识的影响[J]. 临床医学研究与实践,2024,9(2):171-174,194.

版权声明: ©2025 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