

耳鼻喉手术中的护理安全隐患及防范措施

彭盛媛

云南省中医医院 云南昆明

【摘要】目的 探讨耳鼻喉手术中各项潜在的安全隐患，并制定针对性护理预防措施。**方法** 此次研究共选取110例患者进行对比实验，采取摇号方式将其分为对照组与观察组两个组别，对照组与观察组各55例患者，前者采取常规护理模式，后者分析护理安全隐患并实施预防性护理手段，比较两组临床应用效果。**结果** 经实验结果显示，护理干预前两组患者SAS、SDS评分经对比相对较为均衡($P > 0.05$)；但护理后观察组患者SAS、SDS评分显著低于对照组及护理前($P < 0.05$)；与此同时，相比对照组，观察组护理质量各维度评分明显较高($P < 0.05$)。**结论** 在患者行耳鼻喉手术期间存在较多安全隐患，对此还应当分析主要引发因素，并采取对应防范措施，实施预防护理可有效提高护理质量，改善患者负性情绪。

【关键词】 耳鼻喉手术；护理安全隐患；防范措施

【收稿日期】 2024年7月16日

【出刊日期】 2024年8月26日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20240319

Hidden danger and preventive measures of nursing safety in ENT surgery

Shengyuan Peng

Yunnan Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine, Kunming, Yunnan

【Abstract】 Objective To explore the potential safety hazards in ENT surgery, and to develop targeted nursing and preventive measures. **Methods** In this study, a total of 110 patients were selected for comparative experiment, and they were divided into two groups, control group and observation group, 55 patients in each group, the former took routine nursing mode, the latter analyzed nursing safety hazards and implemented preventive nursing means, and compared the clinical application effect of the two groups. **Results** The results showed that the SAS and SDS scores of the two groups were relatively balanced before nursing intervention ($P > 0.05$). However, SAS and SDS scores in observation group were significantly lower than those in control group and before nursing ($P < 0.05$). At the same time, the nursing quality scores of the observation group were significantly higher than those of the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** There are many safety hazards in patients undergoing ENT surgery. The main factors should be analyzed and corresponding preventive measures should be taken. Preventive nursing can effectively improve the quality of nursing and improve patients' negative emotions.

【Keywords】 Ear, nose and throat surgery; Nursing safety hazards; Preventive measures

引言

相比其他科室耳鼻喉科手术台数较多，而且年龄分布区间较广，一旦护理不当、医护人员配合度不足即可能会引发各种不良事件，严重影响治疗效果，严重时还会给患者机体造成不同程度的损伤，导致医患纠纷，给医院社会声誉造成不良影响，对此还需及时分析安全隐患，并采取适当防范对策，从根本上降低各种不良事件的发生。本文主要探讨了耳鼻喉手术中的护理安全隐患及防范措施，分析预防性护理的效用价值，具体如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

纳入实验的110例患者对象均为院内耳鼻喉科收治患者，均行手术治疗，时间在2022年6月~2023年5月之间，因后期需采取比较的方式进行差异判别，所以实验前应进行分组，分组方式随机展开，以对照组作为参照对象，并设立观察组，为能够确保实验结果具有参考价值，两组人数应当相同。患者年龄均在12~61岁之间，其中对照组男性29名、女性26名，平均年龄(39.05±5.28)岁，观察组男女人数、中位年龄分别为

30、25 例 (40.41 ± 4.97) 岁。两组患者的临床线性资料相比具有同质性 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组采取常规护理模式, 严格按照相关标准密切配合医生开展相应的护理, 动态化监测患者生命体征, 并为患者讲解与手术相关的知识, 告知其所需注意及配合的内容, 注意安抚患者情绪。

观察组实施预防性护理手段, 结合以往经验着重分析护理安全隐患, 并以此为基础制定针对性措施, 以此来起到有效防范作用, 最大程度地降低此问题的再发生。

(1) 护理安全隐患, 根据以往临床情况来看, 耳鼻喉科手术因操作部位的特殊性, 各项治疗及护理操作较为局限, 若未能严格按照相关标准进行消毒, 提前做好备皮等工作, 术中为做好皮肤保护、管道固定工作可能会对患者皮肤及机体血管系统造成损伤, 引发出血、感染等问题。同时因患者病情存在较大差异, 手术类型也存在一定区别, 如若未能在术前做好反复核对工作, 极易引发各种不良事件发生, 引发医护纠纷^[1]。其次手术有着外侵性特点, 会对患者机体造成不同程度的损伤, 患者对预后较为担心, 因此会出现各种负性情绪, 这也导致其配合度降低, 不利于后期手术开展, 严重时还可能致使术后出现严重并发症不利于预后。最后耳鼻喉手术对仪器设备有着严格要求, 护理人员未能做好各设备的维护及清点工作会影响手术设备的运行状态, 严重影响手术效果^[2]。

(2) 护理防范措施, ①组建专项小组, 因耳鼻喉手术涉及内容较多且有着繁杂性特点, 为保证其能够在原定计划内保质保量完成, 还应当提前成立护理小组, 纳入经验丰富且专业素养较强的护士, 由护士长负责各项工作的监督指导与安排工作。同时做好组内成员的培训工作, 包括耳鼻喉手术护理基础理论知识与操作技术等方面, 以此来提高其专业素养, 确保可为患者提供全面且优质的护理服务。②术前, 在确定手术时间后需对患者展开访视, 告知患者与手术相关的信息, 着重强调手术的必要性及目的, 并详细讲解手术流程, 叮嘱各项注意事项, 在未知转为已知情况下患者的整体依从性可得到显著提升。同时注意观察患者心理状态, 为患者分享成功的案例来减轻其心理压力, 改善其负性情绪, 使得患者能够积极配合医护人员。其次应遵医嘱准备好相应的设备及药品, 仔细清点数量。并做好毛发清理与皮肤消毒工作, 便于手术能够顺利开展^[3]。③术中, 在手术前需核对患者各项信息, 包括姓名、手术类型、手术部位等, 在此清点各辅助设备及物品的数

量, 确保无误后才可进行后续手术操作。手术期间应密切配合医生, 动态化监测患者生命体征, 一旦发现异常需及时反馈给医生展开处理, 最大程度地降低对患者影响。同时还需遵医嘱做好输入液体量的控制的加温工作, 以免低温情况以及输液速度较快引发肺水肿情况出现。而且还应将管道固定合适位置, 传递器械时应避免对患者皮肤造成损伤。术毕需检查各器械的完整性及数量, 清理患者皮肤表面的血渍。④术后, 在将患者送入病房后应当与病房护理人员做好交接工作, 告知其护理着重点, 与患者讲解各项注意事项^[4]。

1.3 观察指标

①评估患者护理前后心理状态时可应用 SAS、SDS 量表, 分别表示焦虑、抑郁情绪, 前者分值为 50, 后者为 53 分, 如若高于该中线分值则表明患者存在不良情绪, 但具体对比还需以得分情况而定, 患者所得分值越低说明患者焦虑、抑郁等不良情绪越轻, 反之为重。

②利用科室自制量表对两组护理质量展开评价, 涵盖基础护理、术中配合、健康教育、服务态度、护理文书书写等维度, 均为满分制, 得分高低与护理质量水平呈正相关性。

1.4 统计学处理

需对整个研究过程进行统计学处理, 对此在本次研究中选取 SPSS22.0 作为统计学处理工具。全面收集整个研究过程的各项观察指标数据, 使用“($\bar{x} \pm s$)”表示计量资料, 采用“%”表示计数资料, 统计学处理过程中分别使用“t”“ χ^2 ”对计量及计数资料进行检验, 若数据间存在统计学意义可表示为“ $P < 0.05$ ”, 反之则表示为“ $P > 0.05$ ”。

2 结果

2.1 两组患者护理前后心理状态评分对比

通过评估所得护理前两组患者 SAS、SDS 评分相对较为均衡 ($P > 0.05$); 但采取不同护理措施后均有所改善, 观察组患者 SAS、SDS 评分均低于对照组及护理前, 将其对比后可见显著差异 ($P < 0.05$)。如表 1 所示。

2.2 两组患者护理质量评分对比

整体来看, 相比对照组, 观察组护理质量各维度评分明显高于对照组, 数据之间有一定差异表现 ($P < 0.05$)。具体数值见表 2。

3 讨论

耳鼻喉手术因部位较为特殊, 对手术各项操作的精细性有着较高的要求, 这也大大提高护理难度, 稍有不慎即可能会引发各种不良事件发生。

表 1 两组患者护理前后 SAS 及 SDS 评分比较 (n/%) , ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	SAS		SDS	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	55	59.31±4.16	47.42±3.64	61.29±4.38	49.15±4.16
观察组	55	58.98±4.59	40.55±3.01	62.35±4.13	42.06±3.99
t		0.249	8.456	0.418	6.413
P 值		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

表 2 两组患者护理质量评分比较 (n/%) , ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	基础护理	术中配合	健康宣教	服务态度	护理文书书写
对照组	55	83.79±4.38	85.06±4.25	82.58±4.01	84.03±3.98	80.72±3.12
观察组	55	90.78±4.62	94.12±4.13	91.66±3.95	93.76±3.19	92.02±3.71
t		9.347	12.598	7.613	10.336	8.165
P 值		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

降低手术效果,给患者的生命健康埋下一定威胁,影响医院社会声誉,对此还应当配合相应的护理服务,但常规护理相对较为局限,所以应不断优化完善。同时还应当赵忠分析耳鼻喉科患者手术阶段护理安全隐患,找出潜在危险因素,并制定预防护理方案,以此来起到有效防范作用,最大程度地规避此类问题的再发生。实验结果显示,观察组患者 SAS、SDS 评分明显低于对照组及护理前,与此同时相对照组,观察组护理质量各维度评分均较高 ($P < 0.05$)。

综上所述,在耳鼻喉手术中存在各种安全隐患,对此医护人员需加强重视度,及时制定预防性措施来消除隐患,以此来提高护理质量,改善患者负性情绪,确保手术开展的顺利性。具有一定推广价值。

参考文献

- [1] 汪雪梅,张伟英,李诗嘉,等. 耳鼻咽喉科病人围术期护理质量评价指标体系构建 [J]. 全科护理, 2023, 21 (33): 4618-4624.

- [2] 潘海燕. 探析安全隐患自查模式在耳鼻喉手术室护理风险管理中的应用效果 [J]. 中国医学文摘(耳鼻咽喉科学), 2023, 38 (06): 189-191+184.
- [3] 付丽,闫利鹏,冯甫,等. 医护一体化管理在耳鼻喉连台手术围术期的应用 [J]. 河南医学高等专科学校学报, 2021, 33 (01): 89-92.
- [4] 丁丽英,尤巍娜,李伟,等. 耳鼻喉手术中潜在的护理安全隐患及护理预防措施 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8 (03): 143+160..
- [5] 王金金.耳鼻喉手术中潜在的护理安全隐患及护理预防措施[J].临床医学前沿, 2023.

版权声明: ©2024 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