

·护理研究·

细节化无缝隙护理在手术室护理管理中的效果

张艳,刘莹

(天津中医药大学第二附属医院手术室,天津 300150)

摘要:目的 探讨手术室护理管理中应用细节化无缝隙护理的效果。方法 选取我院2019年12月-2020年12月收治的100例行择期手术治疗患者作为研究对象,根据护理方式不同分为对照组和观察组,各50例,对照组接受常规护理,观察组接受细节化无缝隙护理,比较两组手术效率指标(术前准备、接送时间)、血流动力学指标[收缩压(SBP)、舒张压(DBP)、心率(HR)],焦虑程度与并发症(切口感染、下肢静脉血栓、压疮)发生情况。结果 观察组术前准备时间及接送时间均短于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$);术后24h,两组SBP、DBP、HR水平均高于术前,且观察组低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$);两组汉密尔顿焦虑量表(HAMA)评分均低于护理前,且观察组低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$);对照组并发症发生率高于观察组,差异有统计学意义($P<0.05$)。结论 在手术室护理管理中应用细节化无缝隙护理,可提升手术效率,改善患者焦虑情绪,进而减轻其血流动力学变化,并减少并发症的发生。

关键词:细节化无缝隙护理;手术室;应激反应;焦虑;血流动力学

中图分类号:R473.6

文献标识码:A

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2021.21.051

文章编号:1006-1959(2021)21-0178-03

Effect of Detailed Seamless Nursing in Operating Room Nursing Management

ZHANG Yan, LIU Ying

(Operating Room, the Second Affiliated Hospital of Tianjin University of Traditional Chinese Medicine, Tianjin 300150, China)

Abstract: **Objective** To explore the clinical effect of detailed seamless nursing in operating room nursing management. **Methods** A total of 100 patients undergoing elective surgery in our hospital from December 2019 to December 2020 were selected and divided into control group and observation group according to different nursing methods, with 50 cases in each group. The control group received routine nursing, while the observation group received detailed seamless nursing. The operation efficiency indexes (preoperative preparation and delivery time), hemodynamic indexes [systolic blood pressure (SBP), diastolic blood pressure (DBP), heart rate (HR)], anxiety degree and complications (incision infection, venous thrombosis of lower limbs, pressure sores) were compared between the two groups. **Results** The preoperative preparation time and delivery time of the observation group were shorter than those of the control group, and the difference was statistically significant ($P<0.05$). At 24 h after operation, SBP, DBP and HR levels in the two groups were higher than those before operation, and those in the observation group were lower than those in the control group, with significant difference ($P<0.05$). The HAMA scores of the two groups were lower than those before nursing, and the observation group was lower than the control group, the difference was statistically significant ($P<0.05$). The incidence of complications in the control group was higher than that in the observation group, and the difference was statistically significant ($P<0.05$). **Conclusion** The application of detailed seamless nursing in operating room nursing management can improve the operation efficiency, improve the anxiety of patients, reduce the hemodynamic changes and the occurrence of complications.

Key words: Detail seamless care; Operating room; Stress response; Anxiety; Hemodynamics

医院手术室护理工作具有风险高、专业性强与持续时间长等特点,一旦出现问题,治疗效果与患者身心安全均有可能受到影响。因此,强化手术室管理,提升护理效率和质量具有重要意义^[1]。以往护理人员在手术室护理管理中实施常规护理,主要是协助患者完善术前检查,做好术前准备工作,不仅内容单一,而且对患者的身心关注程度较低,导致其中有诸多问题存在,甚至会降低护理质量。细节化无缝隙护理要求护理人员将患者放在第一位,严格遵循“以患者为本”的原则开展各项工作,以减少其中存在的问题,为手术治疗工作的开展提供帮助^[2]。鉴于此,本文主要对手术室护理管理中应用细节化无缝隙护理的临床效果进行分析,现报道如下。

作者简介:张艳(1984.10-),女,天津人,本科,主管护师,主要从事手术室护理工作

1 资料与方法

1.1 一般资料 回顾性分析天津中医药大学第二附属医院2019年12月-2020年12月收治的100例行择期手术患者的临床资料,以护理方式作为分组依据,将患者分为对照组和观察组,各50例。对照组中,男性28例,女性22例;年龄23~70岁,平均年龄(45.27±5.24)岁;普外科手术15例,骨科手术14例,妇科手术13例,神经外科手术8例。观察组中,男性25例,女性25例;年龄23~70岁,平均年龄(45.35±5.14)岁;普外科手术13例,骨科手术16例,妇科手术15例,神经外科手术6例。两组性别、年龄及手术类型比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。本次研究已经我院伦理委员会批准。

1.2 方法

1.2.1 对照组 行常规护理,在术前访视过程中为患

者讲解术前、术后注意事项,协助患者做好术前准备,并且开展心理疏导,帮助患者调节身心状态。术中,护理人员尽可能保证手术室温度、湿度适宜以及环境安静,同时严密观察手术进程,配合主治医师完成手术。术后,对手术器械、手术用品数量进行清点,在清点无误的情况下将患者送回病房,与病区护理人员进行交接,叮嘱患者密切配合医护人员开展术后治疗与护理工作。

1.2.2 观察组 行细节化无缝隙护理,具体方法:①组建小组:由科室护理经验丰富且专业技能强的护理人员组建为无缝隙护理小组,由护士长担任小组组长,组织小组成员开展无缝隙护理的专业培训,制定出细节化无缝隙护理方案与无缝隙护理流程,并明确各组员工作职责;②术前护理:术前1 d,无缝隙护理小组开展术前访视工作,与患者交谈,了解其实际情况,并根据不同情况予以不同的指导,如针对合并心血管疾病的患者,提前准备好应急药品,尽可能帮助患者改善身心状态,控制其血压与心率;针对担忧疗效的患者,讲解医院医疗水平,并分享既往治疗成功案例,帮助患者增强信心;针对并伴焦虑、恐惧等情绪的患者,结合视频、图片等讲解手术流程,提高患者的认知程度,并鼓励患者通过深呼吸放松身心,减轻不良情绪;针对存在抗拒情绪的患者,加大观察力度,积极与患者交谈,了解并满足其需求,并以通俗易懂的语言讲解手术治疗的优点,提升其治疗依从性;③术中护理:患者进入手术室后核对信息,包括姓名、药品与手术部位等,核对无误后建立静脉通路,并讲解摆放正确手术体位的重要性,协助患者摆放体位,维持吸氧浓度,确保手术顺利开展;合理调节手术室温度、湿度,以温度为23℃、湿度为50%为最佳,在遮盖患者隐私部位的同时做好保暖工作;护理人员根据手术进程、手术需要为手术医生及时传递所需医疗物品,密切关注患者生命体征变化情况,其中包括血压、心率、脉搏等;部分患者手术时间较长,可能会增加深静脉血栓发生率,由护理人员在不影响手术操作的情况下为患者按摩四肢,促进血液循环;④术后护理:待手术结束且患者生命体

征恢复平稳后,将其送回病房,并观察引流管固定情况,保证输液管路处于通畅状态;待患者恢复良好后了解其术后情况,其中包括疗效、心理状态等,同时与患者交流细节化无缝隙护理的实施效果,将收集到的情况做为改进依据,对细节化无缝隙护理方案进行优化。

1.3 观察指标 比较两组手术效率指标(术前准备时间及接送时间)、手术前后血流动力学指标、焦虑程度与并发症发生情况。血流动力学指标包括收缩压(SBP)、舒张压(DBP)和心率(HR),血压检测方法:测量前,患者需要静坐30 min,测量中保持坐位,应用台式泵柱血压计(江苏鱼跃医疗设备股份有限公司)进行测量。HR应用心电图仪(ECG-1550P,上海涵飞医疗器械有限公司)进行检测。焦虑程度以汉密尔顿焦虑量表(HAMA)评估^[3],该量表内包含14个项目,评分标准:<7分为不存在焦虑情绪;>7分为可能存在焦虑情绪;≥14分为存在焦虑情绪;≥21分为存在显著焦虑情绪;≥29分为存在严重焦虑。并发症包括切口感染、下肢静脉血栓、压疮等。

1.4 统计学处理 本研究数据均采用SPSS 22.0统计学软件处理。计量资料采用($\bar{x} \pm s$)表示,行 t 检验;计数资料采用[n(%)]表示,行 χ^2 检验; $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组手术前后应激反应指标比较 术后24 h,两组SBP、DBP、HR水平均高于术前,且观察组SBP、DBP、HR水平低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表1。

2.2 两组手术效率指标比较 观察组术前准备时间及接送时间均短于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表2。

2.3 两组护理前后HAMA评分比较 护理后,两组HAMA评分均低于护理前,且观察组HAMA评分低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表3。

2.4 两组并发症发生情况比较 观察组并发症总发生率低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表4。

表1 两组手术前后应激反应指标比较($\bar{x} \pm s$)

组别	n	SBP(mmHg)		DBP(mmHg)		HR(次/min)	
		术前	术后	术前	术后	术前	术后
对照组	50	101.79±9.62	124.62±8.75	90.30±8.09	104.67±10.16	93.44±9.60	116.52±10.29
观察组	50	101.38±9.72	110.08±8.32	90.42±8.03	96.82±9.32	93.52±9.50	99.05±7.08
t		0.150	6.021	0.053	2.847	0.030	6.993
P		0.375	0.013	0.390	0.020	0.406	0.010

表2 两组手术效率指标比较($\bar{x} \pm s, \text{min}$)

组别	n	术前准备时间	接送时间
对照组	50	45.24±3.81	40.95±8.60
观察组	50	25.90±5.72	26.79±8.05
t		14.070	6.010
P		0.001	0.013

表3 两组护理前后 HAMA 评分比较($\bar{x} \pm s, \text{分}$)

组别	n	护理前	护理后
对照组	50	12.87±2.09	8.74±0.39
观察组	50	12.75±2.13	6.54±0.80
t		0.201	12.360
P		0.338	0.003

表4 两组并发症发生率比较[n(%)]

组别	n	切口感染	下肢静脉血栓	压疮	总发生率
对照组	50	4(8.00)	4(8.00)	3(6.00)	11(22.00)
观察组	50	1(2.00)	1(2.00)	1(2.00)	3(6.00)

3 讨论

手术室是医院开展急救与治疗工作的主要场所,患者接受手术治疗时多伴随着不同程度的不良情绪,易引起血流动力学波动过大,导致免疫功能紊乱而影响到术后恢复^[4]。因此,做好手术室护理管理工作对手术治疗的顺利开展具有积极作用,一方面能够减少手术室护理缺陷,为患者提供连续性护理服务,确保护理效果达到最优;另一方面也有助于改善患者术前身心状态,提升手术治疗的安全性与成功率,避免外界因素诱发医疗纠纷^[5]。

细节化无缝隙护理是一种以保证护理内容具有完整性与连续性为目标的新型护理管理方式,护理人员实施该护理时需要严格遵循“以患者为本”的基本和原则,通过一系列措施提升手术室工作效率与质量,使手术室护理管理达到标准化与规范化的标准,从而满足患者的多方位需求^[6]。本次研究显示,在术前准备时间及接送时间上,观察组均短于对照组,说明细节化无缝隙护理的实施能够促进手术效率的提升。相对于常规护理,细节化无缝隙护理要求护理人员完善护理管理流程,保证术前访视、手术过程与术后回病房等环节做到无缝衔接,提升手术室护理工作效率,进而缩短术前准备与接送时间。

研究发现^[7,8],手术治疗过程中患者血流动力学可能会对术后恢复构成影响,尤其是患者疼痛阈值可能会随着机体反应程度的加重而降低,而良好的情绪状态、医护人员的操作技术等均是维持患者血流动力学稳定的因素。本研究结果显示,术后24 h,两组以上指标均高于术前,且观察组低于对照组,与杨晓莹等^[9]研究结果基本一致,说明实施细节化无缝隙护理能够减轻患者机体应激反应。研究认为^[10-12],护理人员在术前1 d严格做好术前护理工作,如与患者交流,了解其实际情况,针对性地提供指导是帮助患者调节术前状态的一种体现,可让患者享受到全方位的护理服务后减轻不良情绪,保证血流动力学稳定。本研究发现,护理后,两组HAMA评分均低于护理前,且观察组HAMA评分更低,说

明实施细节化无缝隙护理能够减轻患者焦虑情绪。另外,观察组并发症发生率低于对照组,说明在手术室护理管理中实施细节化无缝隙护理有助于减少并发症的发生。

综上所述,在手术室护理管理中实施细节化无缝隙护理,不仅能够促进手术效率的提升,缩短手术准备与接送时间,还有助于减轻患者焦虑情绪和应激反应,降低手术并发症的发生率。

参考文献:

- [1]寇丽华.全流程无缝隙护理理念在手术室护理中的应用效果研究[J].中国药物与临床,2020,20(21):159-161.
- [2]管恩玲,陈淑萍,何敏芝.质量控制小组管理法在手术室护理管理中的应用效果观察[J].中国医刊,2020,55(5):114-116.
- [3]鲍丽,占归来,李晨虎,等.中文版正性负性情绪量表在老年人中的信度和效度[J].中国健康心理学杂志,2020,28(4):143-147.
- [4]鲍映雪,孙柳君,袁勉,等.失效模式与效应分析在手术室护理质量安全管理中的应用效果评价[J].中国药物与临床,2019,19(12):2110-2112.
- [5]韩强,乔超.信息化管理系统在手术室手术护理管理中的应用[J].河北医药,2019,41(23):3673-3675.
- [6]羊海琴,高春燕,杨亚娟.“三落实”护理管理模式在手术室优质服务管理中的应用[J].海军医学杂志,2020,41(5):612-614.
- [7]刘晓娣.失效模式与效应分析联合PDCA管理模式在手术室护理管理中的应用[J].中华现代护理杂志,2020,26(13):1803-1806.
- [8]薛秋玲.PDCA管理在手术室护理质控中的应用[J].中国药物与临床,2019,19(11):1932-1934.
- [9]杨晓莹,胡蓉,杨小香.全程无缝隙护理在手术室护理中的应用效果及患者预后改善的影响分析[J].贵州医药,2019,43(10):133-134.
- [10]俞惠.智能型风险管理在手术室护理安全管理中的应用[J].中国药物与临床,2019,19(12):2094-2096.
- [11]王依娜.安全隐患自查模式在手术室护理风险管理中的应用[J].浙江医学,2019,41(12):1337-1338.
- [12]刘水英.基于护理程序的术前准备在手术室风险管理中的应用效果[J].中国药物与临床,2019,19(16):2873-2874.

收稿日期:2021-08-20;修回日期:2021-08-28

编辑/成森