

手术室护理中全程无缝隙护理的应用及预后

张 敏

新疆石河子市经济技术开发区医院 新疆 石河子 832000

【摘要】目的：探讨在手术室护理工作中实施全程无缝隙护理的临床效果。**方法：**研究共选取本院手术室在2016年1月至2021年1月收治的300例手术患者，采用随机数字表法将300例患者均分成两组，分别为对照组、护理组，各150例，其中对照组患者均应用传统手术室护理，护理组患者则应用全程无缝隙护理，统计并对比两组手术患者心率、收缩压、舒张压及皮质醇等手术应激指标。**结果：**护理组手术患者心率、收缩压、舒张压及皮质醇等应激指标均更优于对照组，组间数据对比差异显著，差异有统计学意义($P<0.05$)。**结论：**全程无缝隙护理的应用，在手术室护理工作中可以为患者的治疗效果提供保证，进而促进患者的预后，值得临床推广应用。

【关键词】 手术室护理；全程无缝隙护理；手术应激反应；预后

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 2096-1685(2021)29-0157-01

手术室护理在临床上的专业性较强，在技术方面的要求也比较高，往往存在着较大风险，因此在手术室内实行有效护理非常重要。全程无缝隙护理是一种新颖的护理模式，它突破了传统护理模式的束缚，强调不断的查找护理漏洞，并且探索措施解决护理工作中存在的问题，可以有效满足患者在临床上的需求，从而显著提升护理质量^[1]。本研究选取我院手术患者300例，将其分为两组之后，对比组行常规护理，护理组则行全程无缝隙护理，研究分析不用护理模式的临床效果以及对患者预后的影响。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本文中的研究对象均于我院2016年1月至2021年1月之间抽取，均为我院手术患者，一共选取了300例患者，采用随机数字表法分组，分别为对照组($n=150$)与护理组($n=150$)。对照组中男性病例、女性病例分别为78例、62例，年龄为31~48岁， 39.19 ± 8.28 岁为其平均年龄，病程为5~21h，平均病程时间为 15.78 ± 6.45 h；护理组中男性病例、女性病例则分别为70例、80例，年龄为32~51岁， 41.21 ± 9.67 岁为其平均年龄，病程为6~20h，平均病程时间为 (14.98 ± 5.49) h。对比组间一般资料，差异无统计学意义($P>0.05$)。

1.2 方法

对比组行常规护理，包括术前做好准备工作，告知其护理方法、注意事项；术中配合主刀医生操作，观察患者各项生命体征。观察组行全程无缝隙护理，其内容包括：第一，术前宣教与访视。拿到手术通知单后，了解病人的一般状况，了解病情、手术与麻醉方式及各种生化检查结果，进行术前评估。备好并检查术中所需敷料、器械、设备的规格、数量等，对于一些特殊手术，需与主治医师、麻醉师一同就手术方式及术中可能出现的问题开展术前讨论。同时需加强对手术患者的访视，包括了解患者精神情感、感觉状况、运动神经状况、排泄情况、呼吸、循环、体温、皮肤、水电解质平衡状况等；使用恰当方式为其答疑解惑、追忆事项，以缓解其在手术前可能出现的不良情绪，为其提供恰当的心理疏导和干预。从护理角度预见手术中可能出现的问题，对手术的全过程做到心中有数，采取积极有效的措施进行预防。第二，器械护士的护理配合。术前15min，器械护士需对相关手术用物品进行整理、检查，根据手术顺序将物品摆放整齐，常规铺巾、消毒，并做好导管、导线固定工作，为手术的顺利进行奠定基础。第三，巡回护士的配合。核对患者资料，快速建立静脉通道，并协助麻醉师实行麻醉，调整输液速度、补液量。

1.3 观察指标

比较组间手术患者心率、收缩压、舒张压、皮质醇等手术应激指标。

1.4 统计学分析

采用统计学软件SPSS 21.0软件处理实验数据，计量资料描述为 $(\bar{x}\pm s)$ ，采用 t 检验；计数资料描述为(%)使用 χ^2 检验。 $P<0.05$ 为组间对比有统计学差异存在。

2 结果

护理组心率 68.25 ± 5.26 次/min、收缩压 119.25 ± 10.24 mmHg、舒张压 89.36 ± 9.36 mmHg、皮质醇 502.65 ± 15.28 mg/L；对照组心率 75.26 ± 9.05 次/min、收缩压 139.24 ± 10.36 mmHg、舒张压 95.25 ± 10.35 mmHg、皮质醇 560.25 ± 15.75 mg/L。两组患者之间手术应激指标比较，护理组均低于对照组，差异有统计学意义($P<0.05$)。

3 讨论

手术室在医院之中的地位非常重要，对医护人员提出了比较高的要求。同时，手术室也是一个风险比较高的场所，要求各人员相互合作完成工作，其中任何一个环节出现纰漏，都可能造成非常严重的后果。因此，各大医院对手术室护理工作的实施都非常重视^[2]。

无缝隙的理念最早源自于美国，其护理目标在于满足患者提出的各项需求，以促进其护理满意度的提升。全程无缝隙护理模式强调以患者为本的护理原则，主要包含术前、术中的护理工作，如术前手术准备、器械护士与巡回护士的配合等，护理过程中需保证手术过程的连续性与完整性^[3]。该护理模式的应用可以为手术的顺利进行提供保障，有效减轻患者的疼痛，并帮助其缓解紧张、焦虑等不良情绪，从而提升手术治疗效果，改善患者预后。本研究从我院手术患者中选取300例，将其分为两组各150例后，对照组行常规护理，观察组则行全程无缝隙护理。研究结果显示，组间心率、舒张压、收缩压、皮质醇水平比较，观察组均明显低于对照组，差异有统计学意义($P<0.05$)。从该结果可以看出，实施全程无缝隙护理的手术患者，其各项手术应激指标均显著低于实施常规护理的患者。

综上，全程无缝隙护理的实施，在手术室护理工作中可使手术患者心率、血压、皮质醇等手术应激反应明显减轻，有利于改善其预后，具有较高推广价值。

参考文献

- [1] 王秋芳, 杨红娟, 王钰卓, 王佳, 侯芙蓉, 杨敏. 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[J]. 山西医药杂志, 2021, 50(04): 696-699.
- [2] 陈静, 吴娟, 陈媛媛, 范可顺. 全程无缝隙护理下“前移后延”模式在眼科日间手术患者管理中的应用[J]. 中国社区医师, 2020, 36(36): 142-144.
- [3] 欧阳新. 全程无缝隙护理模式在前循环出血性颅内动脉瘤患者围手术期中的应用观察[J]. 医学理论与实践, 2020, 33(23): 4014-4015.