

手术室护理中医护合作术前访视在患者术中不良事件控制中的效果

孟 洋 韩明哲* 赵 淞 姜孟君 刘 乐

吉林大学白求恩第二医院, 吉林 长春 130000

[摘要]目的: 探究手术室护理中医护合作术前访视在患者术中不良事件控制中的效果。方法: 选取我院收治的手术患者 80 例 (对照组 40 例实施常规手术室护理, 观察组 40 例实施医护合作和术前访视干预), 比较两组患者的不良事件发生情况、生命体征指标、疼痛程度、不良情绪状态以及护理满意度。结果: 观察组的不良事件发生率更低 ($P<0.05$), 观察组的各项生命体征指标更优 ($P<0.05$), 观察组的疼痛程度评分更低 ($P<0.05$), 观察组的焦虑和抑郁状态评分更低 ($P<0.05$), 观察组的护理满意度更高 ($P<0.05$), 结论: 通过医护合作和术前访视干预, 医护人员能够全面了解患者的基本情况及病情, 对术中可能出现的意外状况有充分的心理准备, 并据此提前准备好手术所需的相关物品和医疗器械, 不仅有助于手术的顺利进行, 还能有效减少因准备不足而导致的术中不良事件, 并增强患者对医护人员的认同感、信任感和依赖感, 从而尽可能消除患者的负面情绪, 克服心理的紧张和恐惧, 提高手术安全性。

[关键词]手术室护理; 医护合作; 术前访视; 术中不良事件

DOI: 10.33142/cmn.v3i1.16560

中图分类号: R47

文献标识码: A

The Effect of Traditional Chinese Medicine Nursing Cooperation Preoperative Visits in Controlling Intraoperative Adverse Events in Patients During Operating Room Nursing

MENG Yang, HAN Mingzhe*, ZHAO Song, JIANG Mengjun, LIU Le

The Second Norman Bethune Hospital of Jilin University, Changchun, Jilin, 130000, China

Abstract: Objective: to explore the effect of preoperative visits with traditional Chinese medicine nursing cooperation in controlling adverse events during surgery in patients. Method: 80 surgical patients admitted to our hospital were selected (40 in the control group received routine operating room care, and 40 in the observation group received medical cooperation and preoperative visit intervention). The incidence of adverse events, vital sign indicators, pain levels, adverse emotional states, and nursing satisfaction were compared between the two groups of patients. Result: the incidence of adverse events in the observation group was lower ($P<0.05$), the various vital signs indicators in the observation group were better ($P<0.05$), the pain level score in the observation group was lower ($P<0.05$), the anxiety and depression status scores in the observation group were lower ($P<0.05$), and the nursing satisfaction in the observation group was higher ($P<0.05$). Conclusion: through medical cooperation and preoperative visit intervention, medical staff can comprehensively understand the basic situation and condition of patients, have sufficient psychological preparation for possible unexpected situations during surgery, and prepare relevant items and medical equipment required for surgery in advance accordingly. This not only helps the smooth progress of surgery, but also effectively reduces intraoperative adverse events caused by insufficient preparation, enhances patients' sense of identification, trust, and dependence on medical staff, thereby eliminating negative emotions, overcoming psychological tension and fear, and improving surgical safety as much as possible.

Keywords: operating room nursing; medical cooperation; preoperative visit; intraoperative adverse events

手术室是医院内一个既高风险又需高技术支持的区域,其护理质量对患者的生命安全以及手术的成功与否起着决定性作用。在众多影响因素中,医护合作术前访视作为手术室护理的一个重要环节,其在患者术中不良事件控制中的作用逐渐受到重视。术前访视是手术室护理工作中不可或缺的一部分,它要求医护人员在手术前对患者进行全面、细致的评估与沟通^[1]。本研究旨在探究手术室护理中医护合作术前访视在患者术中不良事件控制中的效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院收治的手术患者 80 例,观察组和对照组在男女比例上分别为:24/16、23/17;年龄均在 20~70 岁,

平均年龄分别为 (59.72 ± 1.43) 岁、(59.84 ± 1.37) 岁;两组一般资料无显著差异 ($P>0.05$)。

纳入标准:(1)患者具备手术指征。(2)患者的病历资料必须完整。(3)患者或其家属必须同意参与本研究,并接受医护合作术前访视的干预措施。

排除标准:(1)存在认知障碍或精神疾病的患者。(2)存在重要器官严重功能障碍的患者。(3)拒绝参与研究或无法配合的患者。(4)临床资料不完整或丢失的患者。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组实施常规手术室术前护理干预措施,首先确保患者在术前完成所有必要的辅助检查,及时根据医生开具

的手术通知单,强调术前的注意事项。在术前准备工作中,护理人员还会为患者提供必要的术前准备指导,详细记录患者的基本情况,并予以常规照护。

1.2.2 观察组

观察组实施医护合作和术前访视干预。这一模式的核心在于成立一个由主刀医生、手术室护理人员和病房护理人员共同组成的医护合作团队,该团队首先会全面了解患者的情况,为患者量身定制一份手术室护理计划。然后要根据患者的当前状况、主诉及其背景信息进行有效评估,并据此制定访视单,访视单上通过符号标记的形式清晰地列出了访视时需要沟通的重点内容。在术前访视阶段,应挑选一个空间宽敞、光线充足且氛围温馨的房间,进行一对一的深入交流。访视时,医护人员主动向患者介绍自己,并以友好亲切的态度倾听患者的疑虑与需求,对每个问题都给予详尽而耐心的解答,旨在缓解患者心中的不安情绪。为了加深患者对手术室环境及手术流程的认识,访视团队还需准备充足的图片与视频资料,结合形象生动的解说,让患者能够对手术过程有一个更为直观且全面的了解。同时,还积极宣传疾病相关知识,详细介绍手术预期效果,用鼓励性和安慰性的语言稳定患者的情绪,增强其治疗信心。在术前准备注意事项方面,要明确告知患者术前禁食禁饮的具体时间、手术时如何佩戴或取下首饰等个人物品,并仔细核对每项准备工作,确保万无一失。

1.3 观察指标

比较两组患者的不良事件发生情况、生命体征指标、疼痛程度、不良情绪状态以及护理满意度。

1.4 统计学分析

采用SPSS 20.0软件进行统计分析,计量资料用($\bar{x} \pm s$)表示,用t检验;计数资料用(%)表示,用 χ^2 检验,当 $P < 0.05$ 时,则表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 不良事件发生情况

观察组的不良事件发生率更低($P < 0.05$),见表1。

表1 不良事件发生情况比较[n(%)]

组别	例数	感染	体位伤	低体温	寒颤	总发生率
对照组	40	3 (7.50)	2 (5.00)	1 (2.50)	3 (7.50)	9 (22.50)
观察组	40	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (2.50)	1 (2.50)
χ^2						7.3143
P						0.0068

2.2 生命体征指标

观察组的各项生命体征指标更优($P < 0.05$),见表2。

表2 生命体征指标比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	心率	平均动脉压	脉搏血氧饱和度
对照组	40	75.98 $\pm$ 2.81	84.95 $\pm$ 4.41	96.73 $\pm$ 0.92
观察组	40	78.45 $\pm$ 2.75	78.15 $\pm$ 4.23	99.18 $\pm$ 0.76
t		3.9732	7.0379	12.9849
P		0.0000	0.0000	0.0000

2.3 疼痛程度

观察组的疼痛程度评分更低($P < 0.05$),见表3。

表3 疼痛程度评分比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	术后6h	术后12h	术后24h
对照组	40	6.75 $\pm$ 0.26	5.92 $\pm$ 0.76	5.15 $\pm$ 0.62
观察组	40	5.91 $\pm$ 0.26	5.01 $\pm$ 0.48	4.24 $\pm$ 0.52
t		14.4484	6.4027	7.1124
P		0.0000	0.0000	0.0000

2.4 不良情绪状态

观察组的焦虑和抑郁状态评分更低($P < 0.05$),见表4。

表4 不良情绪状态评分比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	焦虑	抑郁
对照组	40	46.55 $\pm$ 2.61	48.76 $\pm$ 5.13
观察组	40	35.16 $\pm$ 2.91	42.62 $\pm$ 5.24
t		18.4284	5.2804
P		0.0000	0.0000

2.5 护理满意度

观察组的护理满意度更高($P < 0.05$),见表5。

表5 护理满意度比较[n(%)]

组别	例数	非常满意	一般满意	不满意	总满意度
对照组	40	16 (40.00)	16 (40.00)	8 (20.00)	32 (80.00)
观察组	40	25 (62.50)	15 (37.50)	0 (0.00)	40 (100.00)
χ^2					8.8889
P					0.0028

3 讨论

手术室作为医院高风险科室之一,其护理工作的复杂性和专业性要求极高。在手术过程中,由于患者病情复杂、手术操作难度大、护理环节繁多等因素,导致手术室护理中的不良事件时有发生。这些不良事件不仅会影响手术效果,增加患者痛苦,还可能引发医疗纠纷,对医院声誉和医护人员形象造成负面影响。因此,如何有效控制手术室护理中的不良事件,成为手术室护理管理的重要课题。医护合作术前访视作为一种突破性的护理实践,着重于手术前医生和护士的联合访视。这一过程中,他们全方位地掌握患者的健康状况、心理状态及手术的具体需求,进而为患者量身定制手术与护理的个性化方案^[2]。同时,术前访视还可以增强患者对手术和护理的认同感、信任感和依赖感。

在本研究中,观察组的不良事件发生率更低($P < 0.05$),这是因为医护合作团队能够更全面地收集和分析患者的病历资料,从而更准确地评估患者的手术风险和健康状况,通过有效的团队合作,医护人员之间能够更及时、准确地分享患者信息,减少信息传递中的误差和遗漏,提高手术的准确性和安全性^[3]。同时,在手术过程中,医护合作团队能够更默契地配合,确保手术器械的准确传递、麻醉药物的合理应用以及患者生命体征的密切监测,这种

默契的配合有助于减少手术中的失误和差错,提高手术的安全性和效率^[4]。此外,术前访视扮演着至关重要的角色,它通过增进患者对手术的信任与安全感,有效减轻了患者的术前焦虑和恐惧,这种积极正向的心理状态,促使患者在手术过程中展现出更佳的合作度,显著降低了因情绪波动所引发的不良事件风险。通过与患者的直接沟通,医护人员能更精确地洞察患者的心理状态与个性化需求,进而提供更为贴切的心理抚慰与支持。在术前访视期间,医护人员详尽地向患者介绍手术室的环境布局、手术的具体步骤以及相关的注意事项,这一健康教育环节不仅让患者对整个手术过程有了更为清晰的认识,还帮助他们掌握了关键的术前准备事项和术后康复知识,极大地提升了患者的自我护理能力,有效减少了因知识匮乏所诱发的不良事件。而且术前访视还包含了对患者全面的风险评估,这一步骤使得医护人员能够及时发现并处理潜在的护理难题,据此制定出针对性的护理方案,从而有力地降低了不良事件的发生率,为患者手术的顺利进行与术后康复奠定了坚实的基础^[5]。

本研究结果显示,观察组的各项生命体征指标更优($P < 0.05$),这是因为医护合作能够优化护理流程,减少不必要的操作环节,从而提高护理效率,通过团队合作,护理人员能够更及时地响应医生的需求,确保患者得到及时、有效的护理。而且在医护合作的过程中,医生和护理人员能够紧密协作,为患者打造一套全面而周到的医疗护理服务,这样的合作不仅显著增强了患者的安全感,还极大地提升了患者对医护团队的信任度,随着信任感的加深,患者的焦虑和恐惧情绪得到有效缓解,进而有助于维持其生命体征的稳定,为手术的顺利进行创造了有利条件。此外,医护合作有助于实现信息的及时共享,使医生能够更全面地了解患者的病情和护理需求,这有助于医生制定更合理的治疗方案,从而提高治疗效果^[6]。术前访视能够让患者提前了解手术过程、麻醉方式及术后恢复等相关信息,有助于患者在手术中保持平稳的心态,从而降低对生命体征的负面影响。并且医护合作和术前访视干预能够减轻患者的焦虑和恐惧情绪,从而降低手术过程中的应激反应,应激反应的减轻有助于稳定心率,使其保持在正常范围内。而且医护合作能够确保手术过程中的血压监测和及时调整,从而保持平均动脉压在正常范围内,术前访视时对患者病情的全面了解有助于医生制定合适的麻醉和手术方案,以减少对血压的负面影响^[7]。另外,医护合作和术前访视干预能够提高患者对手术的认知和配合度,从而减少手术过程中的呼吸不畅或低氧血症等情况,这有助于保持脉搏血氧饱和度在正常范围内,确保患者的呼吸功能稳定。

本研究结果还显示,观察组的疼痛程度评分更低($P < 0.05$),这是因为通过术前访视,医护人员能够向患者详细解释手术过程、麻醉方式以及术后恢复等相关信息,

增强患者的信心,患者对手术的信心提升有助于其在手术中更加积极地配合医护人员,从而减少因紧张、不安而产生的疼痛感^[8]。而且医护合作能够确保麻醉医生在术前对患者的身体状况进行全面评估,从而制定更加合理的麻醉方案,合理的麻醉方案能够确保患者在手术中保持适宜的麻醉深度,减少因麻醉过浅或过深而引发的疼痛感。同时医护合作能够确保手术过程中的操作更加精准、细致,从而减少手术创伤,有助于降低患者的疼痛感,并促进其术后恢复。另外,在术前访视时,医护人员能够收集患者的疼痛史、过敏史等相关信息,为患者制定个性化的疼痛管理计划,能够确保患者在手术后得到及时、有效的疼痛控制。而且医护合作能够确保患者在手术后接受多模式镇痛治疗,多模式镇痛治疗包括药物治疗、物理治疗、心理治疗等多种方式,能够综合降低患者的疼痛感。并且在术前访视时,医护人员会向患者及其家属详细介绍术后疼痛的相关知识,这能够增强患者对术后疼痛的认知和应对能力,从而降低其疼痛感。

通过本研究结果可以看出,观察组的焦虑和抑郁状态评分更低($P < 0.05$),这是因为医护合作和术前访视能够共同减少患者的应激反应,有助于降低患者的焦虑和抑郁情绪,提高其对手术的耐受性和康复速度。而且医护合作和术前访视能够优化手术过程,提高手术成功率,有助于增强患者的自信心和安全感,进一步减轻焦虑和抑郁状态。同时,医护合作和术前访视能够关注患者的术后康复情况,提供必要的康复指导和支持,术后康复的顺利进行有助于减轻患者的焦虑和抑郁情绪,提高其生活质量。

通过本研究结果还可以看出,观察组的护理满意度更高($P < 0.05$),这是因为医护合作式术前访视能有效解答患者的疑问,帮助患者树立治疗信心。在访视工作中,医生负责深入解析手术相关细节,明确告知患者手术中可能面临的风险,而护士则专注于阐述护理流程,对患者的护理需求进行细致解答。这种合作模式使患者能全面且清晰地了解手术及护理的每一个环节,从而增进其对护理服务的理解与满意度。其次,医护合作和术前访视干预能够提供更全面的护理服务,注重细节,满足患者的多元化需求,能够显著提高患者的护理体验,从而提升对护理工作的满意度。

综上所述,通过医护合作和术前访视干预,医护人员能够全面了解患者的基本情况及病情,对术中可能出现的外伤状况有充分的心理准备,并据此提前做好手术所需的相关物品和医疗器械,不仅有助于手术的顺利进行,还能有效减少因准备不足而导致的术中不良事件,并增强患者对医护人员的认同感、信任感和依赖感,从而尽可能消除患者的负面情绪,克服心理的紧张和恐惧,提高手术安全性。

【参考文献】

[1] 甘丽. 医护合作学习在手术室护理教学中的应用[J].

中国继续医学教育,2022,14(19):143-146.

[1]朱建,钱小红,严必辉.手术室医护团队协作模式在老年胸腰椎椎体成形术中的应用[J].齐鲁护理杂志,2022,28(16):109-111.

[1]蒋磊,陈晓敏,唐莲莲.医护平行沟通机制在手术室护理管理中的应用研究[J].河北医药,2022,44(8):1267-1270.

[1]陈凤,林娟.手术室-病房一体化术前访视在日间手术病人中的应用[J].全科护理,2021,19(6):773-775.

[1]陈芬.术前访视与宣教对患者术前睡眠及不良情绪的影响[J].世界睡眠医学杂志,2021,8(1):92-93.

[1]孟晶晶,陈丽萍.术前访视联合心理干预对择期手术患者焦虑、依从性、满意率影响[J].新疆中医药,2021,39(3):66-68.

[1]王琪.浅析手术室护理人员术前访视对围术期患者护理效果及心理影响[J].黑龙江医学,2021,45(18):1946-1948.

[1]陈聪.研究手术室护理术前访视及宣教对术前患者负性情绪及睡眠质量的影响[J].世界睡眠医学杂志,2022,9(8):1512-1515.

作者简介:孟洋(1991.11—),女,毕业于长春医学高等专科学校,护理专业,职务护士,职称主管护师。