

手术室护理管理在骨科手术患者中的应用效果评价

魏艳蕊

山东省阳信县中医医院, 山东 阳信 251800

【摘要】 目的 分析手术室护理管理在骨科手术患者中的应用情况, 并评价其效果。方法 从 2020 年 11 月—2021 年 10 月在我院进行骨科手术治疗的患者中随机选取 68 例进行本次研究, 采用随机分组法将其分为对照组和观察组, 各 34 例, 分别对其实施常规护理管理和手术室护理管理, 统计两组医院感染发生率、护理人员操作不规范行为, 评价两组患者对护理工作的满意度, 将其结果进行统计学比较。结果 以医院感染发生率为评价指标, 与对照组 (14.71%) 相比较, 观察组 (2.94%) 更低, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组护理人员操作不规范行为发生率 (2.94%) 较对照组 (20.59%) 更低, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 与对照组相比, 观察组患者对手术室环境、护理人员的护理水平以及护理人员态度的满意度评分均更高, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论 患者行骨科手术治疗的过程中, 对其实施手术室护理管理, 能够有效降低医院感染的发生率, 通过对护理人员进行规范化管理, 能够有效减少护理人员操作不规范的行为, 患者及家属对护理工作的满意度评分均比较高, 有较高的推广价值。

【关键词】 手术室护理管理; 骨科手术; 医院感染; 护理效果; 规范管理

骨科手术是临床上治疗骨损伤患者的主要方式之一, 对机体造成的损伤比较大, 加上皮肤组织长时间的暴露, 导致医院感染风险较高, 对治疗效果以及预后的改善均有着较大的影响^[1]。随着临床研究的逐步深入, 有越来越多的研究人员发现, 这在实施骨科手术治疗的过程中, 应用手术室护理管理, 进一步规范手术室护理人员的各项护理行为, 能够有效降低医院感染风险的发生, 同时减少了护理人员不规范的操作行为, 促进了患者病情的恢复^[2]。本院近年来在骨科手术治疗的过程中实施了手术室护理管理也取得了较好的效果。本次研究中选取了 2020 年 11 月—2021 年 10 月在我院进行骨科手术治疗的 68 例患者, 通过比较, 详细的分析了手术室护理管理的应用优势。具体如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 从 2020 年 11 月—2021 年 10 月在我院进行骨科手术治疗的 68 例患者中随机选取 68 例进行本次研究, 纳入标准: (1) 符合骨科疾病的诊断标准^[3], 且经 CT、MRI 等诊断被确诊; (2) 符合骨科手术治疗指征 (3) 患者及家属均同意参与本次研究; 排除标准: (1) 合并严重的心、肝、肾等器官功能障碍; (2) 处于妊娠期及哺乳期女性; (3) 合并精神疾病; (4) 不能与他人进行正常的交流; (5) 不能配合完成本次研究。采用随机分组法将其分为对照组和观察组, 各 34 例。观察组中男: 女 = 18: 16, 最小年龄 23

岁, 最大 71 岁, 平均 (50.33 ± 3.81) 岁, 病程最短 1d, 最长 4 个月, 平均 (2.17 ± 0.52) 个月, 本组中脊柱伤、颅骨伤和骨盆伤患者分别为 13 例、11 例和 10 例; 对照组中男: 女 = 19: 15, 最小年龄 22 岁, 最大 70 岁, 平均 (50.41 ± 3.79) 岁, 病程最短 1d, 最长 4 个月, 平均 (2.21 ± 0.49) 个月, 本组中脊柱伤、颅骨伤和骨盆伤患者分别为 14 例、10 例和 11 例。本次研究经过了本院伦理委员会的批准。两组一般资料差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法 对照组 常规护理管理。护理人员提前告知患者需要手术的时间, 手术前, 要及时监督指导患者进行术前禁食禁饮, 行肠道准备, 协助患者进行相关的术前检查, 通过与患者家属进行有效的沟通及交流指导其正确填写手术风险知情同意书。手术室护理管理人员要对准备好的医疗包、手术衣、手术钳、电钻、吸引器、伤口敷贴等器械材料进行核查, 保证各项器材的齐全, 护理管理人员还要协助麻醉医师及手术医师对患者的体位进行适当的调整, 手术治疗的过程中密切观察患者的心率、血压、血氧饱和度等指标的变化情况, 手术结束后及时对各项手术物品进行清点, 密切观察患者的术后反应, 将患者送入病房后, 与病房护理人员做好交接, 并叮嘱其需要注意的一些事项。观察组 手术室护理管理。基础护理与上述相同, 在此基础上行手术室护理管理: (1) 心理护理。患者进入手术室之前, 护理管理人员要全面了解患者的病情信息,

作者简介: 魏艳 (1976.12-) 女, 汉族, 山东省阳信人, 本科, 主管护师, 主要研究方向为手术室护理。

与患者进行有效的沟通及交流,向患者讲解本次骨科手术的类型、手术治疗的效果、手术治疗的过程以及手术可能会引发的一些风险,通过对患者心理状况的评估,对患者实施针对性的心理疏导,缓解患者表现出的负性心理情绪,从根本上消除患者对手术的恐惧;(2)健康教育。护理人员要结合本次手术的类型对患者实施手术相关知识的讲解,帮助患者了解骨科手术治疗的方式,同时还要向患者讲解手术中可能会出现的一些感染因素,告知患者护理人员所采用的相关的抗感染措施,帮助患者掌握更多的手术知识,提高自身疾病以及手术治疗的认知程度,进一步提高患者对护理工作的配合度以及对治疗的依从性。护理管理人员还要对护理人员进行护理技能相关知识的教育及培训,使其能够掌握院内无菌操作的具体流程、进一步增强护理人员无菌操作的理念,能够从自身做起,加强对院内感染风险的预防;(3)灭菌消毒。护理管理人员还要结合具体情况,制定精细化的管理制度以及手术室护理相关操作的规范化制度,在使用医疗器材以及其他耗材时,要做好消毒工作,手术结束后要将切口护理工作重视起来;(4)手术监督管理。护理管理人员要针对手术的具体情况安排专门的监督人员对各护理人员的护理操作行为进行监督,保证护理工作的规范化进行,在监督的过程中如果发现护理人员出现了一些不规范的操作行为要及时提出纠正的意见,通过增强护理人员安全责任意识,促护理人员严格执行无菌操作的规定;(5)医院感染的防治护理。护理人员要及时告知患者进入手术室后不随意触碰手术室中的一些仪器设备,手术结束后也不随意翻看患者的手术切口,对患者切口周边的皮肤及时进行清理,如果发现患者出现感染症状,及时与主治医师进行沟通并

给予其抗感染治疗。(6)环境管理。手术室护理管理人员还要加强对手术室环境的管理,患者进入手术室之前,要及时叮嘱护理人员对手术室进行全面的消毒,消毒效果进行检查,结合同类型手术中出现的一些异源性感染的案例,对可能会造成感染的一些重点手术器材、手术环境等部位进行重点消毒管理,护理管理人员还要及时对手术台、手术室地面环境、空气以及手术器械等的灭菌情况进行抽样检查,检查结果合格后才能安排相应的手术。手术过程中护理管理人员要严格做好人员管理,除了手术室工作人员以外,其他人员禁止入内,且护理人员也要根据护理需求尽量站在自己的位置,保证手术的顺利进行,手术期间尽可能减少在手术室内走动,避免引发院内感染事件的发生。

1.3 观察指标 统计两组医院感染发生率、护理人员操作不规范行为,评价两组患者对护理工作的满意度,将其结果进行统计学比较。本次研究中医院感染事件包括尿道感染、切口感染和呼吸道感染;本院手术室护理人员操作不规范的行为主要包括:手卫生不彻底、手术室内医疗器械的消毒不彻底、护理人员在手术中护理操作不规范、护理人员在手术中频繁的走动等几种;在护理工作满意度方面,采用本院自制的护理满意度调查表,手术结束后对患者进行调查,调查的内容包括:手术室环境、护理人员的态度以及护理人员的护理水平等几个方面,每项评分满分50分,评分越高,提示对此项护理满意度越高。

1.4 统计学分析 采用SPSS 20.0软件,用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示各计量资料,用 t 检验,用 $[n(\%)]$ 表示计数资料,用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

表1 两组医院感染发生率比较

组别	切口感染	尿道感染	呼吸道感染	感染率(%)
观察组(n=34)	0	1	0	1(2.94)
对照组(n=34)	2	2	1	5(14.71)
χ^2	/	/	/	6.116
P	/	/	/	0.022

表2 两组护理人员操作不规范行为发生率比较

组别	手卫生不彻底	器械消毒不彻底	术中操作不规范	术中频繁走动	发生率(%)
观察组(n=34)	0	1	0	0	1(2.94)
对照组(n=34)	2	2	2	1	7(20.59)
χ^2	/	/	/	/	8.437
P	/	/	/	/	0.004

表3 两组患者的满意度评分比较 $(\bar{x} \pm s, \text{分})$

组别	手术室环境	护理人员的态度	护理人员的护理水平
观察组(n=34)	41.21 ± 4.65	41.05 ± 4.25	42.33 ± 4.36
对照组(n=34)	32.89 ± 3.82	32.34 ± 3.64	31.34 ± 3.28
t	4.841	2.346	3.684
P	0.029	0.047	0.035

2 结 果

2.1 比较两组医院感染发生率 以医院感染发生率为评价指标,与对照组(14.71%)相比较,观察组(2.94%)更低,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 1。

2.2 比较两组护理人员操作不规范行为发生率 观察组护理人员操作不规范行为发生率(2.94%)较对照组(20.59%)更低,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 2。

2.3 比较两组患者的满意度评分 与对照组相比,观察组患者对手术室环境、护理人员的护理水平以及护理人员态度的满意度评分均更高,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 3。

3 讨 论

骨科手术属于外科手术中的一种,骨科手术的类型比较多,由于手术的复杂性,导致对患者机体造成的侵袭性比较明显^[4]。大部分行骨科手术治疗的患者都需要放置内固定物,导致术后患者发生医院感染的几率比较高^[5]。有研究数据显示,导致骨科手术患者在围术期出现院内感染的主要因素有手术室环境、手术室内人员流动频繁、病房环境以及手术器械的使用等^[6]。所以从这方面来看,手术室是造成患者出现术后感染的重要场所^[7]。如果患者出现了术后感染,不但导致治疗效果降低、恢复速度减慢,严重的还会导致患者的预后较差^[8]。所以对于行骨科手术治疗的,对其实施手术室护理管理有着重要的现实意义^[9]。有研究数据显示,患者在行骨科手术的过程中,应用手术室护理管理能够将医院感染事件的发生率降低至 1.41%,并且还能将护理人员出现的一些不规范行为发生率降至 4.22%^[10]。

本次研究结果显示,以医院感染发生率为评价指标,与对照组(14.71%)相比较,观察组(2.94%)更低,差异有统计学意义($P < 0.05$)。提示手术室护理管理能够有效降低医院感染事件的发生率。我院应用的手术室护理管理中,手术前,护理管理人员通过与患者进行有效的沟通及交流,与患者建立了良好的护患关系,拉近了患者与自身的距离,消除了患者心理上表现出的不良情绪,增强了患者对治疗的信心^[11]。通过对护理人员进行护理技能以及护理风险防范相关知识的培训,增强了护理人员的无菌护理操作理念,进一步规范了护理人员的护理行为。手术前通过与患者进行 1 对 1 的指导及教育,督促患者正确的认识了医院感染的重要性以及危害,并保持了手术室环境卫生的清洁,降低了医院感染事件的发生率。同时还让护理人员充分的了解到了预防医院感染的必要性与重要性。本次研究结果还显示,观察组护理人员操作不规范行为发生率(2.94%)较对照组(20.59%)更低,差异有统计学意义(P

< 0.05),进一步提示,手术室护理管理能够对护理人员的各项护理操作进行规范化管理,对降低医院感染事件的发生发挥出了重要的作用。本次研究结果还显示,与对照组相比,观察组患者对手术室环境、护理人员的护理水平以及护理人员态度的满意度评分均更高,差异有统计学意义($P < 0.05$)。进一步提示,手术室护理管理的应用,对护理人员的各护理行为进行了规范,护理人员用更加专业的技能为患者提供了高质量的护理服务。

综上所述,患者行骨科手术治疗的过程中,对其实施手术室护理管理,能够有效降低医院感染的发生率,通过对护理人员进行规范化管理,能够有效减少护理人员操作不规范的行为,患者及家属对护理工作的满意度评分均比较高,建议将此种护理方式推广在更多的临床上应用。

参考文献

- [1] 赵加全,曾维君,简雯雯.手术室护理管理对骨科手术患者医院感染发生率的影响[J].吉林医学,2021,42(02):482-483.
- [2] 荆军杰.手术室护理管理对骨科手术患者医院感染发生率的影响[J].首都食品与医药,2019,26(08):132.
- [3] 赵杨春.手术室护理管理对骨科手术患者医院感染发生率的影响[J].山西医药杂志,2020,49(24):3517-3519.
- [4] 谭安丽.手术室护理管理对骨科手术患者医院感染发生率的影响[J].中国农村卫生,2020,12(19):20-21.
- [5] 周永娣,陆宏伟.手术室护理管理对骨科手术院内感染的干预效果[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(36):109-110.
- [6] 查莹莹.手术室护理管理对骨科手术患者感染发生率的影响研究[J].当代临床医刊,2020,33(02):151-160.
- [7] 马宏杰.手术室护理管理对骨科手术院内感染及护理效果的影响[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(32):75.
- [8] 杜丽萍,陈月秀,宋燕娇.手术室护理管理对骨科手术院内感染的影响[J].中外医学研究,2020,18(05):166-168.
- [9] 代燕琴.手术室护理管理对骨科手术患者医院感染发生率的影响研究[J].基层医学论坛,2019,23(36):5252-5253.
- [10] 秦群燕.手术室护理管理对骨科手术患者医院感染发生率的影响研究[J].黑龙江中医药,2019,48(06):245.
- [11] 王彦荣.手术室护理管理对骨科手术院内感染率及护理效果的影响[J].当代护士(下旬刊),2019,26(09):175-177.