

优化流程提高手术麻醉期间舒适化护理应用与探讨

王冉, 平付敏

(河北工程大学 附属医院, 河北 邯郸 056002)

[摘要]目的: 应用舒适化护理的方法, 通过护理流程的改进, 提高患者的满意度。方法: 对100例外科手术患者进行分析, 在全身麻醉期间采用舒适护理, 总结经验, 并制定相应的护理措施。

结果: 舒适护理可以为患者解决术后疼痛恐惧和手术后的疑虑, 使患者在生理、心理、社会和精神层面上感到舒适。消除或减少患者的不适感, 不仅保证了手术的成功, 而且提高了手术的安全性, 减少了并发症的发生。使围术期的患者安心接受手术, 身心两方面处于最佳状态, 从而增加了患者的安全。**结论:** 从术中心理、体温和手术室舒适护理管理各个方面, 以患者的人文关怀及满意度为抓手, 不断完善手术室围术期护理的内涵, 从而提高手术室整体护理的工作质量。

[关键词] 流程; 手术麻醉期间; 舒适化; 护理

doi: 10.3969/j.issn.1673-9477.2016.04.011

[中图分类号] C913.4

[文献标识码] A

[文章编号] 1673-9477(2016)04-037-03

手术室在2015探讨优化改善手术麻醉期间舒适护理的流程, 建立了手术室舒适护理的标准, 通过不断的实施, 提高了患者的满意度及手术室工作效率。舒适护理(Comfort Care)是一种整体的、个体化的、创造性的、有效的护理模式, 它是使人无论在生理、心理、社会、灵魂上达到最愉快的状态或缩短、降低其不愉快的程度^[1]。手术和麻醉常可造成患者的生理、心理的功能紊乱, 甚至会导致强烈的应激反应, 影响手术及麻醉的顺利实施。为此, 我们“以人为本、以患者为中心”的舒适护理理念渐渐融入围手术期整体护理的全过程, 其目的是使患者生理、心理、精神上达到舒适的状态, 减少患者紧张、恐惧, 使患者全身心更好的配合手术, 保证手术顺利完成。进而增加了手术的安全性。本文仅从术中对患者的心理、体温和手术室舒适护理管理三个方面进行阐述, 进一步提升手术室整体护理质量。

一、手术中的心理护理

手术患者的心理特性: 紧张、忧郁、恐惧、隐私暴露、渴求, 大部分手术患者在手术前精神过度紧张, 思虑过多, 失眠或睡眠障碍。

(一) 手术前的心理护理

术前一日下午, 巡回护士到病房访视患者。首先仔细查看患者病历, 并对患者情况进行准确的评估, 在护理方面做好心理疏通指导。做到耐心、细心、用心与患者和家属做好解释安慰工作, 解除患者的紧张情绪, 使患者术前保持稳定的情绪和良好的睡眠, 以最佳的心理状态迎接手术。

(二) 进入手术室后至手术开始期间的心理护理

手术室护士接患者时, 态度要亲切, 动作要轻柔, 患者进了手术室后巡回护士守候患者手术床旁耐心的向患者做好解释、安慰, 注重隐私的保护, 提供细节护理。

(三) 术中的心理护理

手术开始后患者情绪趋向稳定, 但此时意识并没有完全丧失, 尤其是局部麻醉和神经阻滞麻醉的手术, 患者意识清楚, 护士可以跟患者交流些轻松的话题, 保持态度的亲切, 也可以使用非语言沟通方式, 比如手势或微笑, 取得患者的合作。

(四) 手术结束后的心理护理

此时, 患者趋于清醒, 手术室护士告知患者手术成功及术后的去向, 并给予鼓励的话语, 消除患者的疑惑, 增加患者的信心。

(五) 隐私保护护理

尊重患者的隐私权。通过术前的心理疏导, 巡回护士向患者解释手术时需要暴露的部位, 取得患者的同意和配合。需要巡回护士通过各种形式表达关心和爱护, 亲切的语言可以使患者保持安静、镇定, 增强心理承受力, 从而缓解隐私暴露诱发的紧张与恐惧。

二、手术麻醉期间体温的维护

有文献道, 50%~70%的患者术中发生低体温^[2]。通常将低体温定义为核心体温低于36°, 术中患者核心温度若低于36°C, 会产生很多不利的影

[投稿日期] 2016-10-28

[基金项目] 河北省卫生厅科研基金项目(编号: 20150077)

[作者简介] 王冉(1981-), 女, 河北承德人, 主管护师, 研究方向: 卫生管理学及护理。

体的免疫功能;抑制凝血功能,导致出血时间延长;手术伤口渗血增加,增加了患者术中的出血量和对输血的需要量;导致心律失常等各种心血管并发症;使多数药物的代谢速度减慢,延长了麻醉恢复时间;增加患者的心肺负担,增加病死率^[3]。因而,术中体温护理是舒适化护理的重要环节。所以术前要评估低体温的风险,研究显示:全身麻醉联合腰硬区域麻醉发生低体温的几率高于任何一种单独麻醉方式^[4]。

(一) 强化体温监测

目前,术中常用的监测设备是电子温度计,常选择能够可靠监测的核心温度部位为鼻咽部、食管等。手术团队术前根据手术计划、患者体位、静脉穿刺部位和升温设备条件来采取适当的升温方法。术中观察体温发生变化,随时向手术团队及时报告,并在术后进行严格交接,以保证护理的连续性。

(二) 保证手术室合适的环境温度

环境温度可直接影响手术患者的体温。患者进入手术室后,一般将手术室温度提高至 24-25℃为宜,根据患者的具体情况随时可以调节手术间的温度,并记录每台手术的室温。发现异常情况有专管人员及时进行处理,确保手术间的温度,防止患者发生低体温。

(三) 加强患者的保暖措施

(1) 患者进入手术室的缓冲间后,直接盖上 40℃ 温暖的被子,拉近了护患间的心理距离,减轻了患者的恐惧、焦虑的心理。(2) 患者上手术床前,使用医用碳纤维电阻毯对床面进行预加温 10-20 分钟,可以降低低体温的发生。(3) 联合使用输液加温仪:手术间配备加温仪器,使液体加温到 37℃,再给予患者输入。(4) 加热毯组:患者入室前,将电加热毯铺于手术床单下,温度设定为 38℃,再将患者安放于手术床上。(5) 冲洗液加温组:术中冲洗时,用加温至 37℃,的冲洗液冲洗手术野。(6) 体表控温仪:小儿、老年、重大手术应用。多通过空气气囊加温方法维护体表温度在 37-38℃,并通过辐射、扩散等等原理调控患者中心体温。无论使用何种加温设备,严格遵守厂家使用说明书,定期测定非计划性低体温的发生率,达到持续的质量改进,减低患者的术后并发症,加快手术周转,提高患者的满意度,从而提高手术室工作效率。

三、手术室舒适护理的管理

(一) 手术前的舒适护理管理

术前一天下午,巡回护士访视患者,要求达到:

1. 与患者相互认识,减少陌生感。2. 通过查看病历,了解患者的基本情况及手术方案,可以更好地完善术前准备,从而保证手术的顺利完成。3. 对患者的心理疏导。与患者充分沟通并耐心向其解释手术相关情况,减少患者不安、焦虑及恐惧心理,同时向患者家属进行宣教,使其正确理解、认识手术的目的,减轻思想负担,帮助患者积极配合手术。4. 对患者进行术前指导。利用图片、微信及视频等形式向患者介绍手术室环境,使手术室不再是“秘密空间”,减少患者的紧张、恐惧感,使患者更好地配合手术及术后的适应性训练。

(二) 手术中的舒适护理管理

1. 护士耐心、热情的将患者接到手术间。在手术开始前的一段时间内,患者紧张感增加。通过对专职人员的培训,使每位患者在进入手术间前有人陪伴,通过交流和安抚,缓解患者紧张的情绪。

2. 在使用各种仪器、设备前,巡回护士向患者简单介绍其功能和使用时的注意事项;讲清在整个手术过程中必要的配合和可能体会到感受,使其有思想准备,增强其适应性,做到主动配合。

3. 满足患者对舒适的需求。首先,是环境上的舒适。调节室温,防止患者受凉;保持手术间的安静,减少不必要的嘈杂声;手术中,不谈论与手术无关的话题或敏感话题,以免引起患者的怀疑与不安;护士进行各种操作时,做到轻、快、稳、准。其次,要保证患者身体的舒适。如接送患者时,手术推车上要备好高度适宜的枕头;患者接入手术室进入手术间前,将病号服换成灭菌加温的手术衣,既给患者保暖又保护了隐私;由于禁食水时间较长,患者常常感到口唇干燥,可用生理盐水进行漱口,既湿润了口唇又起到预防口腔感染的作用。再次,要保证患者精神的松弛。麻醉开始前,护士告知患者他的家属都在手术室外守候,如有要求,可随时转达;进行每项操作时,不仅要轻柔、娴熟,还要耐心的做好解释,以取得患者的理解与配合;尽量减少患者隐私的暴露,保护患者的自尊心。此外,对于患者的宗教信仰,也要做到尊重和尽量满足。

4. 摆放舒适的体位。根据患者的身高、体重、体型、术式摆放合理、舒适的体位是非常重要的,对于平卧位的患者,保持双上肢适度外展,不能超过 90°,在壁板上可放硅胶、凝胶垫和敷料,增加患者的舒适感。对于侧卧位的患者,在患者两腿间放置隧道垫或凝胶垫,避免双下肢接触带来的负重和不适。对于截石位患者,待麻醉效果完全,患者无不适感时,再将患者双腿抬起并固定,腿架上铺

硅胶垫及敷料并进行适度弯曲。对于俯卧位的患者, 女性要防止乳房受压, 男性重点保护外生殖器, 清醒的患者, 减少隐私的暴露, 并对手术间参加人员进行限制和管理。

5. 麻醉配合时的舒适护理: 患者入室后都特别紧张, 护士要陪护在身边, 充分利用肢体语言, 握手、微笑、点头等, 与患者进行沟通, 协助麻醉师摆好体位, 给患者讲解麻醉的特点, 和将会体验到的感受, 哪些情况是属于正常的, 鼓励患者主动参与, 有利于麻醉穿刺的成功。

(三) 术后患者的舒适护理

术后患者清醒后, 为每位患者提供个性化服务, 根据病情、手术方式及患者的习惯, 采取舒适体位, 将其不适感降到最低程度。要求手术结束时, 护士及时告知患者和家属手术顺利结束。术后与病房、PACU、ICU实施无缝对接。开术后2-5天进行随访, 询问患者有无不适, 观察有无术后并发症, 为患者提出的问题做合理的解释。

综上所述, 手术室本着“满足手术患者的个体需求”为导向不断的优化手术室工作流程, 在注重患者舒适护理模式下, 建立了手术麻醉期舒适护理的标准链条: 术前评估患者的需求及低体温因素—接患者入缓冲间—接患者入手术间—麻醉实施前—手术进行中—术后复苏期—病房的无缝对接制定标

准的工作流程, 为每位患者提供个性、优质、舒适护理。并使其在心理上获得最大限度的安全感、舒适感。与对照组相比, 观察组进入手术室前后患者的基本生命体征较平稳。且术后患者对手术室护理的满意度由75%提高到94.8%, 显著高于对照组。通过手术室舒适护理流程的优化改进, 专业护理提升了患者的满意度、舒适度。缩短了手术间停留时间, 减少术后相关并发症, 提高手术室整体工作效能。

参考文献:

- [1] Burns M, Papa A. Self-reposed changes in nurse manager proficiency resulting from participation in the Rising Star Leadership Program[J]. Pa Nurse, 2008, 63(4): 12.
- [2] 邵丽, 贾凤菊, 王惠琴, 等. 五种保温措施对开腹手术患者体温的影响[J]. 护理学杂志. 2011, 26(16): 1-3.
- [3] Guideline for prevention of unplanned patient hypothermia. In: Guideline for prevention patient. Denver, CO: AORN, Inc; 2016. In press.
- [4] De Brito Poveda V, Galvao CM, dos Santos CB. Factors associated to the intraoperative period. Rev Lat Am. 2009;17(2):228-233.

[责任编辑 陶爱新]

Application and discussion on the improvement of comfortable personalized nursing during the period of general anesthesia by the process optimization

WANG Ran, PING Fu-min

(Hebei University of Engineering, Handan 056002, China)

Abstract: Objective: Improve the satisfaction of patients through the improvement of nursing process with the methods of comfortable nursing. Methods: Analyze 100 cases of surgery, in which comfortable nursing was used during the period of general anesthesia, sum up experiences, and make the corresponding nursing measure. Results: Comfortable nursing can set corresponding action to solve the patients' fear of aching and the suspicion after the operation, which can make the patients feel comfortable in the aspect of physiology, psychology, society and spirit. It can remove or reduce the discomfort of the patients, which not only ensures the success of the surgery, but also improves the safety of the surgery and reduces the complicating diseases. The patients can have surgery in ease, so they are at an optimal condition during the operation. Conclusion: It can improve the nursing quality of operation room, make the nursing accommodation comfortable, and promote the development of holistic nursing, paying attention to patients' feeling and satisfaction by mental condition, temperature and comfortable nursing of operation room during the surgery.

Key words: process; period of general anesthesia; comfortable nursing; nursing