

人性化护理在手术室整体护理中的运用

余爱珍

(江西省肿瘤医院 南昌 330029)

关键词:人性化护理;手术室;整体护理

中图分类号:R 473.6

文献标识码:B

doi:10.3969/j.issn.1671-4040.2010.03.070

由于手术是对躯体的创伤性治疗,对病人会产生不良刺激。许多研究发现,紧张性生活事件和认知评价能使患者处于焦虑的状态,病人常有紧张、恐惧、失眠、焦虑、害怕疼痛、担心术中发生意外及术后并发症等心理活动,甚至影响麻醉和手术的正常进行^[1]。人性化护理是一种创造性、个性化、整体的、有效的护理模式,是以病人为核心而形成的一种基本观点。我院将人性化护理运用于围手术期的整体护理中,取得了良好的效果。现介绍如下:

1 临床资料

1.1 一般资料 本组随机抽取 2007~2008 年 300 例手术病人,年龄 10~82 岁;其中胸科手术 100 例,腹部手术 80 例,妇科手术 80 例,乳腺科手术 40 例;行全麻气管插管静脉复合麻醉 150 例,硬膜外脊髓麻醉 120 例,局部浸润麻醉 30 例。

1.2 结果 本组 300 例经术后随访,病人焦虑状态好转,手术进行顺利,对手术室护理服务态度满意。

2 人性化护理措施

2.1 术前访视 手术前巡回护士在术前 1d 带上手术室的图片及宣传资料去病房访视病人,向病人及家属作自我介绍。介绍手术室环境、温度及位置,并全面了解病人的病情、家庭情况、经济状况,在访视中亲切地与病人交谈,充分了解病人的心理状态,针对病人关心与担心的问题,采取相应的护理对策。如担心疼痛,我们就会告知患者,手术将会在充分麻醉、安全、无痛状态下进行;如果害怕术后疼痛,我们会建议麻醉师给病人安置术后镇痛泵。同时,仔细交待有关术前注意事项,告知病人进手术室前须取下假牙、卸下金银首饰,不要把现金等物品带入手术室,术前晚上保证充分睡眠,以良好的心理状况接受手术。

2.2 术中护理 病人进入手术室,前 1d 访视过的护士迎上前去,热情问候,并平稳地将病人安置在手术床上,调节好室温,脱去多余衣裤,并给病人盖好洁净的小棉被。在手术室麻醉后给需导尿的患者行留置导尿术,解除病人因导尿而带来的不适感。根据手术需要给病人放置手术体位时,要轻巧仔细,使手术野暴露充分,便于手术顺利进行。巡回护

士须时刻严密观察病人生命体征,及时调节好灯光及室温,使医生以最佳状态进行手术。

2.3 术后护理 手术结束后,护士应用温水擦净病人皮肤上血迹及消毒液,给病人穿好衣裤,盖好被单,注意保暖。待病人麻醉苏醒后与主刀医生及麻醉师安全地将病人送回病房,与病房的护士仔细交接班。术后 3~5d,巡回护士去病房看望病人,了解病人伤口愈合情况,对其术后主要事项及术后营养指导,用提问方式向每位病人了解手术过程的护理质量及满意程度。

3 讨论

人性化的护理更注重给予服务对象人性化的关怀和照顾。在手术室护理工作中,要求手术室护士不能仅仅满足于医生及术中要求,更应注重病人的人性性格的整体护理,给予病人温馨的照顾和关怀。术前访视对病人能产生安抚作用,使患者了解手术情况,不产生孤独感,减少非特异性反应,对防止心率加快、血压上升有一定作用^[2]。通过术前访视可掌握患者的病情诊断及手术方案,从而有效地避免了接错病人、做错部位、输错血等严重医疗事故的发生。对于手术病人来说,在手术室停留时间虽为短暂,但对他们的心理及躯体刺激很大。作为手术室护理人员,应充分利用语言及具体行动,将一片爱心传递给病人。对病人的心理问题逐一认真正确地解释和指导,从而获得病人的理解和信任,解除或减轻其焦虑情绪,保证手术的顺利进行。术后随访不仅能使病人增强战胜疾病的信心,促进机体迅速康复,而且还能征求病人意见,对工作不足之处加以改进,使病人更加满意,也充分体现了“以人为本,一切以病人为中心”的护理工作内涵,既符合病人需求,也是现代护理医学模式的需要。

自从我院手术室推行人人性化护理服务以来,护士的责任感、荣誉感增强了,病人对手术室护理工作满意度增加了,大大改善了护患关系。

参考文献

[1]季建林.医学心理学[M].第4版.上海:复旦大学出版社,2002. 212-213
[2]李朝霞,姚小霞.眼科局麻手术术前访视效果观察[J].实用护理杂志,2003,19(4):38-39

(收稿日期:2010-01-23)