

人文关怀对老年心血管患者手术室护理不安全因素的影响^{*}

张 贺, 孟红梅(哈尔滨医科大学附属第一医院:1. 中心手术室;2. 骨三科, 哈尔滨 150001)

【摘要】 目的 研究人文关怀对老年心血管患者手术室护理中存在的不安全因素的影响并探讨其对策。**方法** 选择该院收治老年心血管病患者 130 例, 根据是否采用手术室人文关怀护理, 分为观察组(80 例)和对照组(50 例), 对比两组的护理效果, 并对 35 例手术室护理人员的管理调整措施实施前后工作能力的变化进行比较。**结果** 观察组患者在接受人文关怀后其术后血压、心率、焦虑自评量表评分明显低于对照组患者, 而其护理满意度明显高于对照组患者, 差异均有统计学意义($P < 0.05$)。对手术室护理人员实施管理调整措施, 护理人员在服务态度、责任心、沟通能力、应急处理能力、业务能力的评分明显提高($P < 0.05$)。**结论** 提高护理人员素质, 完善医院管理制度, 加强对老年心血管患者的心理护理, 做好与患者的沟通与交流等均可有效避免手术室护理中的不安全因素。

【关键词】 老年心血管患者; 手术室; 护理; 不安全因素

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2016.01.018 文献标志码:A 文章编号:1672-9455(2016)01-0043-03

Influence of humanistic care on operation room nursing unsafe factors in elderly patients with cardiovascular disease^{*}

ZHANG He, MENG Hong-mei (1. Central Operation Room; 2. Third Department of Orthopedics, First Affiliated Hospital, Harbin Medical University, Harbin, Heilongjiang 150001, China)

【Abstract】 Objective To study the influence of humanistic care on operation room nursing unsafe factors in elderly patients with cardiovascular diseases and to explore their countermeasures. **Methods** 130 elderly patients with cardiovascular disease treated in our hospital were selected and divided into the observation group (80 cases) and the control group (50 cases) according to whether using the operation room humanistic care. The nursing effects were compared between the two groups. The changes of work ability in 35 cases of operation room nursing staff were compared between before and after implementing the management and adjustment measures. **Results** The heart rate, blood pressure and SAS score after receiving the humanistic care in the observation group were significantly lower than those in the control group, while the nursing satisfaction degree was significantly higher than that in the control group, and the differences were statistically significant ($P < 0.05$). After implementing the management and adjustment measures in the operation room nursing staff, the scores of service attitude, responsibility, communication ability, emergency treatment ability, professional ability were significantly increased ($P < 0.05$). **Conclusion** Improving the quality of nurses, perfecting the hospital management system, strengthening the psychological nursing care for elderly patients with cardiovascular disease and accomplishing good communication and exchange with patients can effectively avoid the unsafe factors in operation room nursing.

【Key words】 elderly cardiovascular patients; operation room; nursing; unsafe factors

人口老龄化是当今社会面临的全球性重大问题, 老龄化的人群将对社会的各个方面提出更高的要求^[1]。随着经济和社会的发展, 老龄化趋势也已逐渐蔓延, 老龄化社会伴随着小型化家庭、空巢家庭和慢性病对老年人的医护服务提出了更高的要求。目前手术室护理模式以患者为中心, 不仅需要医师高超技艺的救治, 更需要护理人员的关心。护理安全是指患者在接受护理的全过程中, 不发生法律和法定规章制度允许范围以外的心理、机体结构和功能上的损害、障碍、缺陷或死亡^[2]。为老年患者提供较为优质手术室护理服务, 已经引起了护理工作者的重视。本研究对老年心血管患者的手术室护理过程进行研究, 探讨其中存在的不安全因素并寻找对策。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择本院于 2012 年 12 月至 2014 年 6 月收治老年心血管病患者 80 例为观察组, 其中男 48 例, 女 32 例; 年龄 61~86 岁, 平均(70.38±5.37)岁。另选择同期至本院就诊的老年心血管病患者 50 例为对照组, 其中男 31 例, 女 19 例; 年龄 60~83 岁, 平均(71.25±5.61)岁。两组患者年龄、性别比较, 差异无统计学意义($P > 0.05$), 具有可比性。选择本院手术室护理人员 35 例, 其中男 8 例, 女 27 例, 年龄 23~31 岁, 平均(27.84±3.06)岁, 工作时间在 1~6 年, 平均(3.41±1.25)年。

1.2 老年心血管患者手术室护理中的不安全因素

1.2.1 患者内部因素 根据文献[3-4], 老年人不服老和不愿

^{*} 基金项目: 哈尔滨医科大学附属第一医院科研基金资助项目(2013Y03)。

作者简介: 张贺, 女, 本科, 护师, 主要从事手术室相关护理工作。

意麻烦别人的独特心理状态是老年心血管病患者护理中的十分重要的不安全因素,并且老年患者在住院时的情绪不稳定,极易产生悲观、绝望的负面情绪,使治疗护理的难度增大。心血管疾病属于比较复杂并且容易反复的疾病,更由于老年患者的生理性和病理性改变使得机体的结构和生理功能出现老化,随着年龄的增长导致自身各项功能的失调和混乱,会进一步加重心血管疾病导致的呼吸困难、眩晕、心悸等临床症状。

1.2.2 医护人员因素 根据文献[5],由于医护人员短缺,手术室护理的工作强度较大,护理人员精神状态始终处在高度紧张中,使其身体和心理均十分疲惫,极易发生身心疲劳综合征,使护理人员的注意力不能集中、工作效率变慢。另外由于手术室护理人员的编制较为紧张,有些护理人员缺乏相应的专业护理知识和足够的经验,业务能力不足以承担手术室紧张的护理工作,不能对意外事件做出及时处理,导致护理事故的发生,进而危及手术的完成甚至患者的生命安全。

1.3 方法

1.3.1 护理方法 对照组采用手术室常规护理,观察组在常规护理的基础上围绕患者的个人需求加入人性化的心理护理措施,包括缓解情绪压力、人文关怀等^[6]。

1.3.2 护理人员的管理调整措施 包括主要包括:(1)对手术室的各项规章制度和流程进行强化和完善,包括手术室内各项制度的核查、交接班管理等制度;(2)组织护理人员进行定期强化和培训,使每名手术室护理人员做到理论知识扎实、护理技术精湛并严格遵守职责;(3)在手术室人员的配置方面作出调整和优化,针对性地对人力资源作出合理的安排,通过倒班和有效排班等各种方式,调整护理人员的工作负荷,调动护理人员的工作积极性,从而有效提高手术室的工作效率;(4)将人才培养融入到护理工作中去,为护理人员创造出积极融洽的工作环境,并提高护理团队的业务能力^[7];(5)对于手术室护理的不安全因素要有预见性的排除;(6)对于老年危重患者的护理要更加严谨和慎重,实行动态排班和弹性轮休。

1.4 观察指标

1.4.1 患者自身不安全因素观察指标 (1)血流动力学指标。分别于术前和术后 24 h 测量观察组与对照组的收缩压、舒张压水平,同时记录心率;(2)焦虑自评量表(SAS)评分。分别于术前和术后对两组患者采用 SAS 评分;(3)患者满意度比较。于术后患者恢复完成后对患者进行满意度调查,调查采用百分制,满分为 100 分。(4)护理满意度评价。分为不满意、一般满意、比较满意和十分满意 4 个等级,满意度=(一般满意+比较满意+十分满意)/本组总例数×100%。

1.4.2 护理人员的危险因素的评定指标 在管理调整措施实

施前后分别对护理人员的服务态度、责任心、沟通能力、应急处理能力、业务能力等项进行评分,评分采取百分制,分数越高代表能力越高。

1.5 统计学处理 采用 SPSS17.0 软件进行统计分析,计量资料采用 $\bar{x} \pm s$ 表示,两组间比较 t 检验,计数资料以率表示,组间比较采用 χ^2 检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者术前和术后 24 h 血压、心率水平比较 两组患者在术前收缩压、舒张压和心率比较,差异均无统计学意义($P > 0.05$)。两组患者术后 24 h,收缩压、舒张压和心率均出现明显下降,差异有统计学意义($P < 0.05$),且观察组术后 24 h 收缩压、舒张压和心率明显低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表 1。

2.2 两组患者术前和术后 24 h SAS 评分比较 两组患者在术前的 SAS 评分分别为观察组(56.74±7.37)分,对照组(55.41±6.43)分,两组比较差异无统计学意义($P > 0.05$)。术后 24 h 两组患者的 SAS 评分分别为观察组(33.35±3.97)分,对照组(41.62±5.36)分。两组患者术后 SAS 评分均明显下降,观察组下降幅度明显高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

表 1 两组患者术前和术后 24 h 血压、心率水平比较($\bar{x} \pm s$)

组别	<i>n</i>	收缩压(mm Hg)	舒张压(mm Hg)	心率(次/分)
观察组	80	术前 155.24±16.42	96.54±7.64	87.25±7.21
		术后 129.64±7.54*#	82.91±5.72*#	73.14±6.13*#
对照组	50	术前 154.82±13.41	99.13±6.61	88.39±6.84
		术后 139.62±6.47*	89.53±6.57*	79.73±5.98*

注:与术前比较,* $P < 0.05$;与对照组比较,# $P < 0.05$ 。

2.3 两组患者满意度比较 观察组患者对手术的满意度评价高达 97.50%,高于对照组(86.00%),差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 两组患者满意度比较[$n(\%)$]

组别	<i>n</i>	十分满意	比较满意	一般满意	不满意
观察组	80	61(76.25)	11(13.75)	6(7.50)	2(2.50)
对照组	50	23(46.00)	12(24.00)	8(16.00)	7(14.00)

2.4 护理人员在管理调整措施实施前后护理水平比较 见表 3。手术室护理人员在管理调整措施实施后,其服务态度、责任心、沟通能力、应急处理能力、业务能力的评分均出现了明显的提高,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。

表 3 护理人员在管理调整措施实施前后护理水平比较($\bar{x} \pm s$,分)

时间	<i>n</i>	服务态度	责任心	沟通能力	应急处理能力	业务能力
实施前	35	76.52±7.34	83.61±6.31	71.67±4.38	77.98±8.46	85.74±7.29
实施后	35	97.64±8.57*	98.51±9.42*	94.82±7.24*	91.85±7.72*	97.84±6.28*

注:与实施前比较,* $P < 0.05$ 。

3 讨论

心血管疾病是老年人高发疾病,是老年患者的“头号杀

手”^[7]。随着我国社会的老龄化进程的加速,心血管疾病对我国高龄人群的威胁越来越大。随着现代医学模式的发展与改

变,临床对护理学科专业要求的不断提高,临床护理理念也发生了巨大的变化,要求手术室护理人员要将人文、人性化的服务理念贯穿到整个手术过程中,包括术前、术中、术后及心理辅导,要求手术室护理人员从患者的角度出发考虑问题,疏导患者的心理状态、缓解压力,充分发挥手术室护理在手术中的作用,进而有效调动患者治疗疾病的强烈愿望,使患者愿意更好的配合手术治疗。

本研究的结果说明手术室护理的危险因素由两部分组成,一是患者自身具有的不安全因素,包括老年患者独有的心理情绪压力和身体因素,对此作者提出的解决方法是在常规护理的基础上围绕患者的个人需求加入人性化的心理护理措施,包括缓解情绪压力、人文关怀等;二是护理人员造成的不安全因素,包括手术室护理人员短缺、工作强度大造成的精神状态高度紧张、身心疲惫,还有有些护理人员业务能力不足等原因,对此采取的措施有减轻工作压力、提高护理素养等。本研究显示,经过人文关怀的护理干预后观察组患者术后血压,心率和 SAS 评分明显低于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。这说明人文关怀可以有效地降低患者的焦虑情绪,降低患者在术后的血压、心率。而观察组患者的满意度也高于对照组患者,差异有统计学意义($P < 0.05$)。说明人文关怀护理取得了较好的效果。护理人员在管理调整措施实施前后的服务态度、责任心、沟通能力、应急处理能力、业务能力的评分方面也明显提高,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。这说明对老年心血管患者手术室护理中的不安全因素的另一因素,医护人员因素进行

管理调控,也能取得较好效果。

综上所述,为了避免老年心血管病患者手术室护理中的各种不安全因素,医院应在护理人员专业素养、管理优化等方面做出努力,并做好患者的心理护理,在手术室护理中加入人文关怀。

参考文献

- [1] 李春玉,刘姝,陈宏吉. 试论我国老年护理现状和发展方向[J]. 护理学杂志,2014,29(3):1-3.
- [2] 李艳梅. 老年心血管疾病患者的护理安全管理[J]. 中国中医基础医学杂志,2013,19(7):833-834.
- [3] 穆小玲. 住院老年患者的护理安全因素分析及管理对策[J]. 吉林医学,2012,33(11):2417-2418.
- [4] 郭坤明. 老年心血管患者临床与预防特点分析[J]. 大家健康:学术版,2014,8(6):184-185.
- [5] 赵汝君. 普外科手术患者护理中不安全因素分析与干预对策[J]. 中国现代药物应用,2015,19(3):193-194.
- [6] 石彦斋. 人文关怀在手术室整体护理中的应用[J]. 河南外科学杂志,2014,20(1):155-156.
- [7] 程雪英. 浅谈手术室护理中的不安全因素及防范措施[J]. 当代医药论丛,2014,12(7):21.
- [8] (收稿日期:2015-03-18 修回日期:2015-08-15)
- [9] (上接第 42 页)
- [2] 张秀明,温冬梅,袁勇. 临床生物化学检验质量管理与标准操作程序[M]. 北京:人民军医出版社,2010:133-137.
- [3] 李康,贺佳. 医学统计学[M]. 北京:人民卫生出版社,2013:158-159.
- [4] 黄倩倩,覃健,黄永全,等. 广西巴马老年人血液生化指标检测结果分析[J]. 中国老年学杂志,2013,33(3):999-1001.
- [5] 王相栋,施旭东,张春妮,等. 南京部队 1 560 例中老年干部生化结果的规律[J]. 中国老年医学杂志,2011,31(9):3277-3280.
- [6] 张香云. 中老年干部体检结果分析及健康管理建议[J]. 黑龙江医学,2014,38(9):1112-1114.
- [7] 夏玲华. 中老年干部健康体检的结果分析及健康管理对策[J]. 医学综述,2013,19(14):2671-2675.
- [8] 屈亚莉,孔丽华,田雨,等. 中老年人血清尿酸水平与代谢综合征的关系[J]. 中华老年医学杂志,2013,35(8):897-901.
- [9] 万槐斌,唐良秋,周婉明,等. 中老年人轻度肾功能减退与血脂异常[J]. 实用老年医学,2011,25(4):327-329.
- [10] 李勉,徐瑜,徐敏,等. 中老年人血清丙氨酸氨基转移酶水平与代谢综合征的相关性研究[J]. 中华内分泌代谢杂志,2010,26(7):545-549.
- [11] 葛忠伟,胡杰. 脂肪肝诊断的生化检测指标临床分析[J]. 吉林医学,2011,32(3):437-438.
- [12] 潘星月,董幼丹,杨洪梅,等. 沈阳市某社区中老年人血脂及相关行为危险因素现况调查[J]. 中国初级卫生保健,2010,24(1):60-62.
- [13] 龙先丽,杜红心,彭必江. 万州区 3 280 例健康中老年血脂水平测定分析[J]. 海南医学,2010,21(4):109.
- [14] 姚应水,金岳龙,安洲,等. 城市社区 30~70 岁居民血脂异常影响因素的非条件 Logistic 回归分析[J]. 皖南医学院学报,2008,27(41):307-309.
- [15] 刘鹏,郭阳. 中老年代谢综合征合并尿路结石患者各类代谢性血生化指标分析[J]. 中国老年保健医学,2011,9(3):153-155.
- [16] 赵毅,孙丽英,闫宁,等. 60 岁及以上老年人高血压筛查与危险因素分析[J]. 中国慢性病预防与控制,2012,20(3):365-366.
- [17] 白小涓. 共同关注老年性心里衰竭的治疗与管理[J]. 中华老年心脑血管病杂志,2012,14(4):337-339.
- [18] 王德光,郝丽,戴宏,等. 安徽省成人慢性肾脏病流行病学调查[J]. 中华肾脏病杂志,2012,28(2):101-105.
- [19] (收稿日期:2015-03-13 修回日期:2015-08-07)