

优化性护理在老年冠心病患者手术室护理安全管理中的应用研究

李晓萌, 杨艳秋, 许斌*

北京安贞医院 北京

【摘要】目的 研究分析优化性护理在老年冠心病患者手术室护理安全管理中的应用价值。**方法** 选择我院2022年3月至2024年2月期间收治的60例接受冠状搭桥手术治疗的老年冠心病患者, 随机数字表法分为研究组、对照组, 各30例。对照组接受手术室常规护理, 研究组接受优化性护理, 就两组患者心理状况、手术室护理质量、手术室护理不良事件发生率等进行评定对比。**结果** 术后12h研究组患者SAS及SDS评分低于对照组, 手术室护理质量评定各方面评分均高于对照组, 手术室护理不良事件发生率低于对照组, 差异均有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 优化性护理应用于老年冠心病患者手术室护理安全管理中可以有效改善患者负性情绪, 提升手术室护理质量, 降低不良事件发生风险。

【关键词】 冠心病; 老年患者; 优化性护理; 手术室护理安全管理; 不良事件; 护理质量

【收稿日期】 2024年10月22日

【出刊日期】 2024年11月19日

【DOI】 10.12208/j.ijcr.20240482

Study on the application of optimized nursing in nursing safety management of elderly patients with coronary heart disease in operating room

Xiaomeng Li, Yanqiu Yang, Bin Xu*

Beijing anzhen hospital, Beijing

【Abstract】 Objective To study and analyze the application value of optimal nursing in nursing safety management of operation room for elderly patients with coronary heart disease. **Methods** 60 elderly patients with coronary heart disease who received coronary bypass surgery in our hospital from March 2022 to February 2024 were selected and divided into study group and control group with 30 cases in each group by random number table method. The control group received routine nursing in the operating room, and the study group received optimal nursing. Psychological status, quality of nursing in the operating room and incidence of adverse events in the operating room were evaluated and compared between the two groups. **Results** The SAS and SDS scores of the study group were lower than those of the control group at 12h after operation, the scores of all aspects of nursing quality assessment in the operating room were higher than those of the control group, and the incidence of adverse events in operating room nursing was lower than that of the control group, with statistical significance ($P < 0.05$). **Conclusion** The application of optimized nursing in the operating room nursing safety management of elderly patients with coronary heart disease can effectively improve patients' negative emotions, improve the quality of operating room nursing, and reduce the risk of adverse events.

【Keywords】 Coronary heart disease; Elderly patients; Optimal care; Operating room nursing safety management; Adverse events; Nursing quality

冠心病是老年人群最为常见的心血管病变之一, 受老龄化、慢性病发病率升高等的影[1], 冠心病在诊中日益趋常见, 临床针对本病的治疗以抗血小板、调脂等药物干预为主, 但患者病情仍会持续进展, 部分患者

需要接受手术治疗[2-3]。冠状搭桥手术是临床治疗冠心病的常用术式, 安全性较高, 术后患者恢复较短。老年冠心病患者具有机体耐受能力较弱、基础疾病较多等问题, 对围术期护理工作的要求较高[4]。手术室护理是

*通讯作者: 许斌

老年冠心病围术期护理中的关键环节, 相较于临床护理工作, 手术室护理具有专业性更强、操作技术难度更大、风险更高等特点, 与此同时手术室护理质量直接关系到手术质量与患者的安全^[5-6]。我院近年来将优化性护理引入老年冠心病手术室护理中, 即对现有手术室护理内容、模式等进行优化, 明确其中存在的问题与不足并改进调整, 为患者提供更具科学性的护理服务, 控制风险因素的同时保障手术室护理质量。本研究结合部分老年冠心病患者资料, 就优化性护理在手术室护理安全管理中的应用价值进行分析。

1 资料与方法

表 1 两组患者一般资料对比

组别	性别 (男/女,例)	年龄 ($\bar{x} \pm s$, 岁)	体质指数 ($\bar{x} \pm s$, kg/m ²)	冠心病病程 ($\bar{x} \pm s$, 年)
研究组/30	17/13	72.39 ± 6.56	23.58 ± 1.98	8.93 ± 2.34
对照组/30	16/14	73.02 ± 6.83	23.72 ± 2.07	9.20 ± 2.50
χ^2/t	0.067	0.364	0.268	0.432
P	0.795	0.717	0.790	0.667

1.2 方法

1.2.1 对照组: 接受手术室常规护理, 术前做好常规术前访视工作, 对患者进行评估, 并进行手术健康宣教, 按时将患者接入手术室后, 核对患者个人信息、标记信息等, 配合医生完成麻醉及手术。手术完成后, 将患者安全送回病室。

1.2.2 研究组: 接受优化性护理, 具体方法如下:

(1) 安全隐患识别: 通过既往老年冠心病手术情况回顾、老年冠心病患者病例特点风险、既往手术室护理经验等, 进行老年冠心病手术相关安全隐患的识别。主要包括: ①患者存在负性心理: 患者面对自身病情及手术, 承受着较大的身心压力, 普遍存在较为显著的负性情绪, 如焦虑、紧张等, 增加围术期应激反应风险; ②手术室质量控制相关风险: 手术室日常护理工作强度较大, 患者病情普遍较为严重, 护理难度较大, 部分患者因经验不足等问题, 存在一定护理安全隐患; ③患者信息收集与识别风险: 老年冠心病患者对自身病情及手术缺乏完善认知, 护理人员进行患者信息收集时存在交接不到位、信息收集不全等问题, 同时存在患者身份识别问题。

(2) 优化性护理方案的制定与实施: 基于现有的安全隐患, 制定相应优化性护理方案并实施, 主要包括:

①加强术前心理干预: 在术前访视中, 在落实基础

1.1 一般资料

选择我院 2022 年 3 月至 2024 年 2 月期间收治的 60 例接受冠状搭桥手术治疗的老年冠心病患者, 随机数字表法分为研究组、对照组, 各 30 例, 组间资料对比无统计学意义 ($P > 0.05$), 见表 1。纳入标准: (1) 符合冠心病诊断标准及冠状搭桥手术适应症; (2) 择期手术者; (3) 年龄 ≥ 60 岁者; (4) 各项资料完整者; (5) 首次接受心脏手术者。排除标准: (1) 既往心肌梗死、卒中病史者; (2) 伴心脏以外重要脏器功能异常者; (3) 伴精神或认知障碍者; (4) 凝血功能障碍者; (5) 免疫障碍者。

护理的同时, 通过与患者沟通的方式, 了解患者对手术的看法、情绪状况等, 结合患者实际情况开展一对一沟通指导, 分析手术的安全性、有效性, 介绍手术团队, 同时通过分享部分预后良好的冠心病手术病例情况, 提高患者对手术的认识度, 增强对手术的信心。

②加强护理专业培训: 加强手术室护理人员专业培训, 提升护理人员手术室护理专业水平, 同时对现有排班进行优化, 确保每位护理人员的工作强度适宜, 避免长时间高强度工作, 保障护理人员工作状态。

③构建移动护理信息系统: 通过手术、互联网等, 建立移动护理信息系统, 将每位患者的个人信息、手术部位、注意事项、实验室及影像学检查结果等进行详细记录, 便于手术前的核对, 避免信息核对失误的情况。

④加强术中监测, 动态调整护理措施: 术中密切监测患者各项生命体征, 与其他医护人员保持及时有效的沟通, 同时密切关注患者动态情况, 适时调整护理措施。

1.3 观察指标

1.3.1 心理状况评定: 手术室护理前、术后 12h 左右, 采用焦虑自评量表 (SAS)、抑郁自评量表 (SDS) 评定患者心理状况, SAS > 50 分、SDS > 53 分表示存在焦虑或抑郁等负性心理, 且评分越高越严重。

1.3.2 手术室护理质量评定: 采用医院手术室护理

质量评定量表对两组患者的手术室护理质量进行评定, 评定工作由手术室护士长完成, 该量表主要从操作技能、风险识别应对、护理态度、文书质量等方面进行评定, 各方面分值均为0~10分, 分值越高护理质量越高。

1.3.3 手术室护理不良事件统计: 统计两组患者手术室护理相关不良事件发生情况, 包括信息核对错误、手术准备缺陷、手术区域消毒监测不合格、护理交接不到位等。

1.4 统计学方法

采用 SPSS23.0 统计学软件处理, 计量资料用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 比较采用 t 检验, 计数资料用百分比表示, 比较采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者心理状况对比: 见表 2

2.2 两组患者手术室护理质量对比: 见表 3

2.3 两组患者手术室护理不良事件发生率对比: 见表 4

表 2 两组患者心理状况对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	SAS (分)		SDS (分)	
	手术室护理前	术后 12h	手术室护理前	术后 12h
研究组/30	58.42 ± 4.32	44.21 ± 3.29*	57.69 ± 3.49	43.40 ± 3.22*
对照组/30	58.10 ± 4.50	48.58 ± 3.06*	58.12 ± 3.61	47.95 ± 3.51*
t	0.281	5.327	0.537	5.232
P	0.780	<0.001	0.593	<0.001

注: 与手术室护理前相比, * $P < 0.05$

表 3 两组患者手术室护理质量对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	操作技能 (分)	风险识别应对 (分)	护理态度 (分)	文书质量 (分)
研究组/30	9.21 ± 0.23	9.34 ± 0.19	9.25 ± 0.22	9.45 ± 0.23
对照组/30	8.66 ± 0.45	8.90 ± 0.31	8.87 ± 0.40	8.99 ± 0.25
t	5.961	6.628	4.559	7.417
P	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

表 4 两组患者手术室护理不良事件发生率对比 (例 %)

组别	信息核对错误	手术准备缺陷	手术区域消毒监测不合格	护理交接不到位	总发生率
研究组/30	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)
对照组/30	1 (3.33)	1 (3.33)	1 (3.33)	1 (3.33)	4 (13.33)
χ^2					4.286
P					0.038

3 讨论

冠心病是临床常见病、多发病, 目前关于本病的发生机制尚未完全明确, 以不因因素导致的冠脉狭窄、阻塞等为主要病理特点^[7-8], 伴不同程度的心肌细胞组织缺血、缺氧甚至坏死。胸闷、胸痛等是冠心病患者较为常见的症状^[9], 病情控制不佳者还会出现憋闷、气喘甚至濒死感。本病患者病情呈缓慢发展的特点, 接受冠状搭桥手术治疗的患者病情普遍较为严重, 对围术期护理要求较高。本研究分析了优化性护理在老年冠心病患者手术室护理安全管理中的应用效果, 显示术后 12h

研究组患者 SAS 及 SDS 评分低于对照组, 手术室护理质量评定各方面评分均高于对照组, 手术室护理不良事件发生率低于对照组, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$), 护理效果较为满意。手术室是现代医疗机构的重要科室之一^[10], 手术室护理工作质量直接关系到手术效果及患者的生命安全, 手术室护理安全管理直接关系到手术室护理质量, 通过有效方式提升手术室护理安全管理水平, 能够有效降低不良事件、医疗纠纷等的发生率。常规手术室护理中, 在手术室护理安全管理方面存在一定的局限, 多在不良事件发生后采取应对策

略^[11],以最大限度降低不良事件产生的负面影响,缺乏事先的预防,较难满足手术室发展的需求^[12]。优化性护理中,重视安全隐患等的识别,并通过预见性、优化性干预措施的落实,实现不良事件的预防,从而提升手术室护理安全管理质量。相关护理研究^[13]发现,优化性护理服务应用于胃肠道手术患者中,能够有效提高术后切口甲级愈合率,降低并发症的发生率,提升护理安全性的同时,促进术后早期康复。

综上所述,优化性护理应用于老年冠心病患者手术室护理安全管理中,在改善患者负性情绪、提升手术室护理服务质量、降低手术室护理不良事件发生率方面的价值突出,值得开展。

参考文献

- [1] 孙雪纯,杜智勇,于华惠,等.溶血磷脂类代谢物对急性冠脉综合征患者经皮冠状动脉介入治疗术后主要不良心血管事件的预测价值:一项前瞻性队列研究[J].中国全科医学,2024,27(36):4540-4545+4553.
- [2] 王燕,黄喆,李丽,等.血清内皮素-1、前列腺素 E2 水平与冠心病患者经皮冠状动脉介入治疗术后支架内再狭窄的关系[J].临床内科杂志,2024,41(08):547-550.
- [3] 崔金亭,王云.循证护理联合 PDCA 循环管理在冠心病冠状动脉搭桥术围手术期患者中的应用效果[J].医药前沿,2024,14(26):102-104+108.
- [4] 项再红,周忠丽.授权式赋能教育模式对绝经后期冠心病患者经皮冠状动脉介入治疗术后运动康复效果的影响[J].中国妇幼保健,2024,39(13):2374-2378.
- [5] 冯楠,张怡,徐超,等.手术室护理路径在冠心病患者 PCI 围术期的应用[J].海南医学,2024,35(17):2563-2566.
- [6] 刘啸辰.量化评估策略指导下手术室护理在冠脉搭桥术围术期老年冠心病患者中的应用效果[J].保健医学研究与实践,2023,20(06):81-84.
- [7] 王业兵,李春梅.超声二维斑点追踪成像技术评估冠心病合并左前降支重度狭窄患者经皮冠状动脉介入治疗术后心肌力学变化的临床价值[J].心脑血管病防治,2024,24(06):29-34.
- [8] 穆彦,齐胜娟,刘新燕.术前电针预处理对心脏搭桥手术病人血清 cTn I、hs-CRP、心脏功能及心脏不良事件的影响[J].中西医结合心脑血管病杂志,2024,22(10):1831-1834.
- [9] 李小微,戴阿婷.手术室优质护理在冠心病冠脉搭桥术患者中的应用[J].心血管病防治知识,2023,13(18):90-92.
- [10] 黄彬彬,黄冬菱,吴少萍.安全风险防御机制的分组授权管理对手术室护理管理质量及应急能力的影响[J].中国医药指南,2024,22(18):166-168.
- [11] 董伶俐.手术室细节护理在肾癌后腹腔镜根治性肾切除术安全管理中的应用效果评价[J].婚育与健康,2024,30(05):151-153.
- [12] 朱雪梅,王静,樊俊红.失效模式及效应分析对手术室压力性损伤及护理安全管理的影响[J].辽宁师专学报(自然科学版),2023,25(03):74-79.
- [13] 郝延慧,任塞红.优化性护理在胃肠道患者手术室护理安全管理中的应用价值[J].贵州医药,2024,48(08):1312-1314.

版权声明: ©2024 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS