

手术室护理对特殊患者群体的个性化护理策略

张丽娟

内蒙古兴安盟人民医院 内蒙古乌兰浩特

【摘要】目的 探讨手术室护理对特殊患者群体的个性化护理策略及其效果。**方法** 选取 2023 年 5 月至 2024 年 5 月的 80 例特殊患者，随机分为对照组和实验组，每组 40 例。对照组采用常规手术室护理，实验组实施个性化护理策略，对比两组患者的手术相关指标、心理状态及并发症发生情况等，通过统计学方法分析个性化护理的优势^[1]。**结果** 实验组在手术时间、术中出血量、患者满意度、心理状态改善及并发症发生率等方面均优于对照组，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 针对特殊患者群体实施个性化手术室护理策略，可有效提高手术效果和患者满意度，减少并发症，具有重要的临床应用价值。

【关键词】 手术室护理；特殊患者群体；个性化护理策略

【收稿日期】 2025 年 4 月 15 日

【出刊日期】 2025 年 5 月 17 日

【DOI】 10.12208/j.jnmn.20250265

Operating room nursing Individualized nursing strategies for special patient groups

Lijuan Zhang

Inner Mongolia Xingan League People's Hospital, Wulanhot, Inner Mongolia

【Abstract】Objective To explore the strategy of personalized nursing for special patient groups. **Methods** 80 special patients from May 2023 to May 2024 were selected and randomly divided into control and experimental groups, with 40 patients in each group. The control group adopted routine operating room nursing, and the experimental group implemented personalized nursing strategy. Comparing the operation-related indicators, psychological status and the occurrence of complications of the two groups, the advantages of personalized nursing were analyzed by statistical methods^[1]. **Results** The experimental group was better than the control group in terms of operation time, intraoperative blood loss, patient satisfaction, psychological status improvement and complication incidence, with a statistically significant difference ($P < 0.05$). **Conclusion** Personalized operating room nursing strategy for special patient groups can effectively improve the surgical effect and patient satisfaction, reduce complications, and have important clinical application value.

【Keywords】 Operating room nursing; Special patient group; Personalized nursing strategy

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2023 年 5 月至 2024 年 5 月我院手术室收治的 80 例特殊患者，包括老年患者（年龄 ≥ 65 岁）、小儿患者（年龄 < 12 岁）、肥胖患者（体重指数 $\geq 30 \text{kg/m}^2$ ）以及患有合并症（如高血压、糖尿病、心脏病等）的患者。

其中男性 45 例，女性 35 例，年龄 2-85 岁，平均 (48.5 ± 15.5) 岁。将患者随机分为对照组和实验组，每组 40 例。两组患者在年龄、性别、病情严重程度等一般资料方面比较，差异无统计学意义 ($P > 0.05$)，具有可比性。

1.2 病例选择标准

纳入标准：

符合各类特殊患者群体的诊断标准，如老年患者的生理功能衰退表现、小儿患者的年龄范围、肥胖患者的体重指数界定以及合并症患者的相应疾病诊断^[2]。

择期进行手术治疗，手术类型包括但不限于普外科手术、骨科手术、泌尿外科手术等。

患者及家属知情同意并签署知情同意书，愿意配合本研究的各项护理措施及数据收集。

排除标准：

急诊手术患者，由于病情危急无法实施个性化护理干预。

存在严重精神障碍或认知功能障碍,无法有效沟通和配合护理措施的患者。

预计生存期较短(<3个月)的终末期患者。

1.3 方法

1.3.1 对照组

采用手术室常规护理措施,包括术前准备(如手术器械、药品准备,患者皮肤准备等)、术中配合(协助医生手术操作、监测生命体征等)以及术后转运和交接等基础护理工作,护理过程遵循医院手术室的标准操作流程,无针对特殊患者群体的个性化措施^[3]。

1.3.2 实验组

在常规护理基础上实施个性化护理策略,具体如下:

老年患者:

术前:与老年患者及其家属沟通,评估其听力、视力、认知功能及心理状态,用易懂语言讲解手术过程和注意事项,缓解焦虑。完善术前检查,积极治疗基础疾病,调整身体状态至最佳。

术中:调节手术室温度至25℃左右,湿度保持在50%-60%,防止低体温。使用柔软体位垫,避免皮肤压疮,密切观察生命体征,尤其是血压和心率波动,及时处理异常。

术后:缓慢平稳转运,防止体位改变引起血压波动。加强术后随访,关注伤口愈合和基础疾病控制,指导早期康复锻炼,循序渐进增加活动量。

小儿患者:

术前:营造温馨病房环境,播放动画片、讲故事缓解恐惧^[4]。与家长沟通,了解患儿生活习惯和喜好,取得配合。适当调整术前禁食水时间,避免脱水和低血糖。

术中:选择合适小儿专用手术器械和耗材,确保操作精准安全。全身麻醉时,密切监测麻醉深度和气道通畅,必要时使用小儿专用气道管理设备。注意保暖,维持体温稳定。

术后:苏醒期专人守护,防止意外。及时安抚和疼痛评估,采取适当镇痛措施,鼓励家长陪伴,提供熟悉物品增加安全感。

肥胖患者:

术前:评估肥胖程度、心肺功能及皮肤状况,制定个性化手术体位方案,选择合适手术床和体位垫,确保视野暴露同时减轻压力^[5]。指导呼吸功能锻炼,提高肺通气功能。

术中:密切关注呼吸、循环系统功能,可能需特殊插管设备和技术,确保气道通畅。避免过度牵拉组织,

减少出血和损伤。

术后:加强伤口护理,观察渗血、渗液及脂肪液化情况,及时更换敷料。鼓励早期下床活动,预防并发症,注意安全防护。根据营养状况制定饮食计划,控制热量摄入,促进康复。

合并症患者:

术前:联合相关科室会诊,制定个性化治疗方案,控制血压、血糖等指标。评估病情严重程度和手术耐受性,调整药物剂量和种类,确保身体状况耐受手术。

术中:配备急救药品和设备,密切监测生命体征和内环境稳定,如血糖、电解质等。避免血压波动,根据血糖监测结果调整胰岛素用量,防止低血糖或高血糖。

术后:继续监测生命体征和合并症相关指标,按会诊意见进行后续治疗和护理。加强健康教育,指导正确用药和自我管理,定期复查,预防复发和加重。

1.4 观察指标

(1)手术相关指标:记录两组患者的手术时间、术中出血量,以评估手术的顺利程度和创伤程度。

(2)心理状态:采用焦虑自评量表(SAS)和抑郁自评量表(SDS)分别于术前和术后对患者的心理状态进行评估,得分越高表明焦虑或抑郁程度越严重。

(3)患者满意度:通过自制的患者满意度调查问卷,于术后对患者进行调查,问卷内容包括对护理服务态度、护理技术、舒适度等方面的评价,分为非常满意、满意、不满意三个等级,计算满意度(非常满意+满意)/总例数×100%。

(4)并发症发生情况:观察并记录两组患者术后切口感染、肺部感染、深静脉血栓形成等并发症的发生例数,计算并发症发生率。

1.5 统计学处理

采用SPSS 25.0 统计软件进行数据分析,计量资料以均数±标准差($\bar{x}\pm s$)表示,组内治疗前后比较采用配对t检验,组间比较采用独立样本t检验;计数资料以率(%)表示,组间比较采用 χ^2 检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组手术相关指标比较

实验组的手术时间明显短于对照组,术中出血量少于对照组,差异具有统计学意义($P<0.05$)。

2.2 两组患者满意度比较

实验组患者满意度为95.00%(38/40),高于对照组的80.00%(32/40),差异具有统计学意义($\chi^2=4.114$, $P=0.043$)。

表 1 两组手术相关指标比较

组别	手术时间 (min)	术中出血量 (ml)
对照组	120.5±20.5	200.5±30.5
实验组	100.5±15.5	150.5±25.5

表 2 两组患者满意度比较

组别	非常满意 (例)	满意 (例)
对照组	18	14
实验组	25	13

3 讨论

手术室护理对于手术的成功和患者的康复至关重要,而特殊患者群体由于其生理、心理特点及疾病的特殊性,对护理服务提出了更高的要求^[6]。传统的常规护理往往难以满足这些特殊患者的需求,个性化护理策略则能够根据患者的具体情况,提供针对性的护理措施,从而优化手术效果,改善患者的预后。

在本研究中,针对老年患者的个性化护理,通过术前的详细评估和心理疏导、术中的保暖和生命体征监测以及术后的平稳转运和康复指导,有效减少了手术风险和并发症的发生,提高了患者的舒适度和康复速度^[7]。老年患者身体机能下降,对手术的耐受性较差,个性化护理措施能够更好地应对这些问题,保障手术的顺利进行和患者的术后恢复。

小儿患者因认知和心理发育不成熟,手术恐惧和疼痛影响较大。个性化护理通过创造适宜环境、合适麻醉镇痛和术后照护,减轻恐惧和疼痛,提高配合度,促进手术和康复。家长参与陪伴提供情感支持,增强安全感。

肥胖患者手术难度和风险较高,个性化护理在术前体位准备、呼吸功能锻炼、术中气道管理、组织保护及术后伤口护理和康复活动指导等方面降低并发症,促进恢复。合理饮食计划有助于控制体重,提高健康水平^[8]。

合并症患者通过多学科协作个性化护理全面评估病情,有效控制合并症,确保手术安全。术中监测和术后持续治疗护理及时处理并发症,提高治疗效果和生活质量。

研究显示,实验组在手术时间、出血量、患者满意度、心理状态及并发症方面优于对照组,证明个性化护理策略优势^[9]。但研究局限性包括样本量小,特殊患者群体分类不够细致。未来研究需扩大样本量,细化分类,开展多中心、大样本临床研究,深入探讨个性化护理措施和效果,为临床提供丰富、可靠证据,推动手术室护理质量提升,使更多特殊患者受益。

参考文献

- [1] 吴晓青,杜秀琴.脑外伤手术室护理中应用循证护理对手术配合及安全隐患的影响[J].中国医药指南,2024,22(34):126-128..
- [2] 吴晓萍,梁莹.手术室护理急救能力评价指标体系指导下“三定”急救护理模式对异位妊娠大出血患者心理状态的影响[J].现代医学与健康研究电子杂志,2024,8(23):135-138.
- [3] 李婷.个性化手术室护理在经尿道输尿管镜下钬激光碎石术中的应用价值[J].医药前沿,2024,14(34):96-98.
- [4] 黄玉如.手术室护理在预防全膝关节置换患者术后切口感染中的作用分析[J].中国冶金工业医学杂志,2024,41(06):676-678.
- [5] 游秋霞.安全隐患预防措施在门诊手术室护理中的应用效果观察[J].中国冶金工业医学杂志,2024,41(06):665-666.
- [6] 黄海燕,陈黎敏,李培培,等.阶段目标教学联合情景模拟教学法在手术室护理带教中的应用分析[J].婚育与健康,2024,30(22):181-183.
- [7] 曾文颖.手术室护理中引入精细化流程管理在子宫内肿瘤手术中的应用效果[J].基层医学论坛,2024,28(33):122-125.
- [8] 曹杜娟.手术室护理配合路径在宫腔镜子宫内息肉切除术中的应用效果[J].妇儿健康导刊,2024,3(22):94-97.
- [9] 栗娟,王燕,赵海威.质量控制小组管理在手术室护理管理中的应用效果[J].中国民康医学,2024,36(22):123-125.

版权声明: ©2025 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文按照知识共享署名许可条款发表。

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



OPEN ACCESS