

基于时机理论的持续性护理干预在手术室围术期护理过程中的应用效果分析

黄倩

山东省成武县人民医院手术室, 山东 菏泽

收稿日期: 2024年8月22日; 录用日期: 2024年9月19日; 发布日期: 2024年9月29日

摘要

目的: 研究基于时机理论的持续性护理干预在手术室围术期护理过程中的应用效果。方法: 选择2019年2月~2020年1月接受手术治疗的114例患者。将其以就医先后次序的差异分作试验组及对照组各57例。对照组予以常规围术期护理, 试验组则开展基于时机理论的持续性护理干预。分析两组手术室不良事件, 自我感觉负担量表(SPBS)以及一般自我效能感量表(GSES)评分, 自我管理能力测定量表(ESCA), 护理满意度等方面的差异。结果: 试验组手术室不良事件总发生率为3.51% (2/57), 相较于对照组的17.54% (10/57)更低(均 $P < 0.05$)。干预后试验组SPBS评分为(17.48 ± 2.01)分, 相较于对照组的(25.23 ± 2.79)分更低, 而GSES评分为(34.10 ± 2.91)分, 相较于对照组(29.45 ± 2.74)分更高(均 $P < 0.05$)。干预后试验组自护技能、自我责任、自我概念以及健康知识评分分别为(39.47 ± 2.18)分、(20.48 ± 2.52)分、(26.27 ± 3.04)分、(68.73 ± 4.25)分, 相较于对照组的(30.50 ± 2.41)分、(16.20 ± 2.41)分、(22.40 ± 2.75)分、(60.59 ± 4.03)分均更高(均 $P < 0.05$)。试验组护理总满意率为94.74% (54/57), 相较于对照组的82.46% (47/57)更高($P < 0.05$)。结论: 基于时机理论的持续性护理干预在手术室围术期护理过程中的应用效果显著, 可降低手术室不良事件发生风险, 改善自我感觉负担以及自我效能感, 提升自我管理能力以及护理满意度。

关键词

手术室护理, 时机理论, 持续性护理, 应用效果, 手术室不良事件

Analysis of the Application Effect of Continuous Nursing Intervention Based on the Theory of Timing in Perioperative Nursing Process in Operating Room

Qian Huang

Abstract

Objective: This paper aims to study the effect of continuous nursing intervention based on the theory of timing in perioperative nursing process in operating room. **Methods:** A total of 114 patients who underwent surgical treatment in hospital from February 2019 to January 2020 were selected. The patients were divided into test group (57 cases) and control group (57 cases). The control group was given routine perioperative nursing, while the experimental group was given continuous nursing intervention based on the theory of timing. The differences of adverse events in operating room, self-perceived burden scale (SPBS), general self-efficacy scale (GSES), self-management ability scale (ESCA) and nursing satisfaction between the two groups were analyzed. **Results:** The overall rate of adverse events in the operating room was 3.51% (2/57) in the trial group, which was lower than that of 17.54% (10/57) in the control group (all $P < 0.05$). After intervention, the SPBS score of the trial group was (17.48 ± 2.01) , which was lower than that of the control group (25.23 ± 2.79) , while the GSES score was (34.10 ± 2.91) , which was higher than that of the control group (29.45 ± 2.74) (all $P < 0.05$). After intervention, the scores of self-care skill, self-responsibility, self-concept and health knowledge were (39.47 ± 2.18) , (20.48 ± 2.52) , (26.27 ± 3.04) and (68.73 ± 4.25) , respectively, compared with the control group, the scores of (30.50 ± 2.41) , (16.20 ± 2.41) , (22.40 ± 2.75) , (60.59 ± 4.03) were higher ($P < 0.05$). The total satisfaction rate was 94.74% (54/57) in the trial group, which was higher than 82.46% (47/57) in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** The application of the continuous nursing intervention based on the theory of time in the perioperative nursing process in the operating room has a significant effect on reducing the risk of adverse events in the operating room, improving the burden of self-perception and self-efficacy, and enhancing self-management ability and nursing satisfaction.

Keywords

Nursing in Operating Room, Theory of Timing, Continuous Care, Application Effect, Adverse Event in Operating Room

Copyright © 2024 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

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



Open Access

1. 引言

手术室属于各级医疗机构的重要组成部分之一，其主要工作内容在于通过外科手术治疗疾病，对医护人员的工作要求相对较高[1]。随着近年来医疗水平的日益提升以及护理模式的不断变化，既往单纯疾病护理模式开始难以满足患者需求[2]。因此，寻求一种更为积极有效的护理干预模式相对尤为重要，亦是广大医务工作者共同关注的热点。基于时机理论的持续性护理干预主要涵盖急性期、稳定期、准备期、调整期以及适应期 5 个差异性阶段，并在各阶段开展持续性护理干预，以促进疾病的康复[3]。目前，该护理模式已被广泛应用于糖尿病等慢性疾病的治疗中，且效果更佳[4]。然而，关于其应用于手术室围术期护理中的效果研究鲜见报道。鉴于此，本文通过研究基于时机理论的持续性护理干预在手术室围术期护理过程中的应用效果并予以分析，现报道如下。

2. 资料与方法

2.1. 一般资料

选择 2019 年 2 月~2020 年 1 月于成武县人民医院接受手术治疗的 114 例患者。将其以就医先后次序的差异分作试验组及对照组各 57 例。试验组男 32 例,女 25 例;年龄界限 20~78 岁,平均(54.18 ± 6.92)岁;体重指数 18~32 kg/m²,平均(23.51 ± 2.09) kg/m²;接受文化教育年限 6~16 年,平均(8.41 ± 1.34)年。手术级别:一级手术 21 例,二级手术 36 例。对照组男 34 例,女 23 例;年龄界限 19~79 岁,平均(54.32 ± 6.96)岁;体重指数 18~32 kg/m²,平均(23.60 ± 2.14) kg/m²;接受文化教育年限 6~16 年,平均(8.50 ± 1.37)年。手术级别:一级手术 20 例,二级手术 37 例。各组上述资料差异较小($P > 0.05$),可比性较高。入组标准:1) 受试者均为成年人;2) 均接受手术治疗,且均为计划性手术。排除标准:1) 神志异常;2) 恶性肿瘤;3) 同期参与其他研究。入组人员均已签同意书,该研究经医院伦理委员会已批准。

2.2. 研究方法

对照组予以常规围术期护理,内容涵盖生命体征监测、环境管理、营养支持以及并发症防治等。试验组则开展基于时机理论的持续性护理干预:1) 入院时:详细采集并记录受试者基线资料、实验室检查结果以及心理社会资料等,全面评估患者病生理状态。制定并发放针对性健康教育手册,并鼓励受试者自行阅读,帮助患者详细掌握手术指标。为受试者及其家属详细介绍手术室环境、医院制度以及有关医务人员信息。鼓励受试者倾诉内心真实想法,并对其所提出的疑惑予以准确解答。2) 术前 1~2 d:患者的护理阶段已进入稳定期,护理人员应全面监测受试者各项生化指标(包括血压、血糖以及血脂等),规范应用术前药物。并为其详细讲解手术过程、预示以及医师专业水平等,与其分享既往成功案例,提高手术信心。3) 术后至出院前 1 d:进入出院准备期后,护理人员应为受试者在术后 12 h 内妥善制动,术后第 1 天协助受试者取平卧位休息,并全面监测生命体征,一旦出现异常症状及时遵医嘱予以处理。此外,为受试者讲解术后用药有关知识,指导规范术后用药,同时开展饮食指导。4) 出院后 3 个月内:护理人员在调整期需对受试者开展追踪咨询,建立微信群或 QQ 群,定期发送术后康复以及注意事项等相关知识,并定时每周开展 1 次电话随访。明确受试者用药情况、饮食、运动以及心理情况等,鼓励受试者自主管理病情。5) 出院后 3~6 个月:适应期内,护理人员应持续关注受试者居家康复情况以及疾病自我管理情况。明确患者术后用药、饮食以及康复需求,并据此开展心理疏导以及生活习惯调整。

2.3. 评价指标

分析两组手术室不良事件,自我感觉负担量表(SPBS) [5]以及一般自我效能感量表(GSES) [6]评分,自我管理能力测定量表(ESCA) [7],护理满意度等方面的差异。手术室不良事件包括医嘱执行错误、医疗物品缺失以及医疗文书书写错误。SPBS 内容共 10 个条目,计分 1~5 分,总分 10~50 分,得分高预示自我感受负担越重。各类量表均由护理部有 5 年以上护理经验且经常接受量表评估培训的护理人员进行评价,GSES 共 10 个条目,计分 1~4 分,总分 10~40 分,得分高预示自我效能感越佳。ESCA 内容涵盖自护技能、自我责任、自我概念以及健康知识 4 个维度,共 43 个条目,计分 1~4 分,得分高预示自我管理能力佳。受试者满意度的判定借助纽卡斯尔护理服务满意度量表(NSNS)评估受试者的满意度,总分 19~95 分,得分 > 85 分即为十分满意,得分 70~85 分即为较满意,得分 < 70 分即为不满意。总体满意度 = (十分满意 + 较满意)/总例数 × 100%。

2.4. 统计学方法

所有数据均采用 SPSS 22.0 统计软件进行分析。计量资料采用 $\bar{x} \pm s$ 表示,行 t 检验。计数资料以百分

率(%)表示, 行 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 即差异有统计学意义。

3. 结果

3.1. 两组手术室不良事件评价

试验组手术室不良事件总发生率为 3.51% (2/57), 相较于对照组的 17.54% (10/57) 更低(均 $P < 0.05$), 见表 1。

Table 1. Evaluation of adverse events in operating room [n (%)]

表 1. 两组手术室不良事件评价[n (%)]

组别	例数	医嘱执行错误	医疗物品缺失	医疗文书书写错误	总计
试验组	57	0 (0.00)	1 (1.75)	1 (1.75)	2 (3.51) ¹⁾
对照组	57	3 (5.26)	3 (5.26)	4 (7.02)	10 (17.54)
χ^2 值	-	-	-	-	5.961
P 值	-	-	-	-	0.015

注: 与对照组相比, ¹⁾ $P < 0.05$ 。

3.2. 两组干预前后 SPBS 以及 GSES 评分对比

干预后试验组 SPBS 评分为(17.48 ± 2.01)分, 相较于对照组的(25.23 ± 2.79)分更低, 而 GSES 评分为(34.10 ± 2.91)分, 相较于对照组(29.45 ± 2.74)分更高(均 $P < 0.05$), 见表 2。

Table 2. Comparison of SPBS and GSES scores before and after intervention ($\bar{x} \pm s$)

表 2. 两组干预前后 SPBS 以及 GSES 评分对比($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	SPBS 评分		GSES 评分	
		干预前	干预后	干预前	干预后
试验组	57	40.02 ± 3.71	17.48 ± 2.01 ¹⁾	23.49 ± 3.10	34.10 ± 2.91 ¹⁾
对照组	57	40.08 ± 3.66	25.23 ± 2.79	23.65 ± 3.14	29.45 ± 2.74
t 值	-	0.087	17.038	0.274	8.783
P 值	-	0.931	0.000	0.785	0.000

注: 与对照组相比, ¹⁾ $P < 0.05$ 。

3.3. 两组干预前后 ESCA 评分对比

干预后试验组自护技能、自我责任、自我概念以及健康知识评分分别为(39.47 ± 2.18)分、(20.48 ± 2.52)分、(26.27 ± 3.04)分、(68.73 ± 4.25)分, 相较于对照组的(30.50 ± 2.41)分、(16.20 ± 2.41)分、(22.40 ± 2.75)分、(60.59 ± 4.03)分均更高(均 $P < 0.05$), 见表 3。

Table 3. Comparison of ESCA scores before and after intervention between the two groups ($\bar{x} \pm s$)

表 3. 两组干预前后 ESCA 评分对比($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	自护技能		自我责任		自我概念		健康知识	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
试验组	57	19.34 ± 2.10	39.47 ± 2.18 ¹⁾	11.08 ± 1.73	20.48 ± 2.52 ¹⁾	14.39 ± 2.31	26.27 ± 3.04 ¹⁾	43.91 ± 3.28	68.73 ± 4.25 ¹⁾

续表

对照组	57	19.40 ± 2.14	30.50 ± 2.41	11.25 ± 1.75	16.20 ± 2.41	14.45 ± 2.37	22.40 ± 2.75	44.05 ± 3.35	60.59 ± 4.03
<i>t</i> 值	-	0.151	20.840	0.522	9.267	0.137	7.128	0.225	10.493
<i>P</i> 值	-	0.880	0.000	0.603	0.000	0.891	0.000	0.822	0.000

注：与对照组相比，¹⁾*P* < 0.05。

3.4. 两组护理满意度评价

试验组护理总满意率为 94.74% (54/57)，相较于对照组的 82.46% (47/57) 更高 (*P* < 0.05)，见表 4。

Table 4. Evaluation of nursing satisfaction in two groups [n (%)]

表 4. 两组护理满意度评价[n (%)]

组别	例数	十分满意	较满意	不满意	总满意率
试验组	57	26 (45.61)	28 (49.12)	3 (5.26)	54 (94.74) ¹⁾
对照组	57	23 (40.35)	24 (42.11)	10 (17.54)	47 (82.46)
χ^2 值	-	-	-	-	4.254
<i>P</i> 值	-	-	-	-	0.039

注：与对照组相比，¹⁾*P* < 0.05。

4. 讨论

手术室作为临床重点科室之一，存在患者流动性较强以及医疗服务工作任务较重，易出现不可预料事件等特点[8]。此外，绝大部分患者在进入手术室之后极易出现高度紧张，且情绪波动较大，从而可能对后续的治疗造成负面影响。为了有效解决上述问题，确保手术的顺利完成，开展积极有效的护理干预具有极其重要的意义。常规护理模式相对传统，主要是为患者提供较为基础的护理服务，对其整体照顾并不理想，从而导致手术室护理工作效果不明显，难以满足患者需求[9]。基于时机理论的持续性护理主要是按照疾病过程为患者提供持续性优质护理服务，可帮助患者顺利度过健康照护场所以及疾病不同时期，对疾病的康复具有积极促进作用[10]。

本文结果展示：试验组手术室不良事件总发生率相较于对照组更低。提示了基于时机理论的持续性护理干预在手术室围术期护理过程中的应用效果显著，可降低手术室不良事件发生风险。究其原因，该护理模式于急性期开展心理疏导以及健康宣教，可提高患者手术信心以及配合度；稳定期的术前准备则有利于手术的顺利完成；准备期护理则可对患者术后康复起到积极促进作用；调整期可提高患者院外自我管理积极性以及主动性；适应期则持续性予以患者自我管理指导，从而有利于患者主动、准确地开展自我管理。通过上述不同时期开展的护理干预可提高手术安全性，降低术后不良事件发生风险[11]。此外，干预后试验组 SPBS 评分相较于对照组更低，而 GSES 评分相较于对照组更高。这反映了试验组护理方案可改善患者自我感觉负担以及自我效能感。考虑原因，该护理模式注重心理干预，因此可提高患者心理状态的积极转变，进一步减轻其恐惧以及担忧等不良情绪。同时，急性期护理过程中通过全面评估患者的生理以及心理状况，从而针对性开展健康宣教，有效提高患者对疾病以及手术有关知识的认知程度，对 SPBS 以及 GSES 评分的改善起到积极刺激作用。另外，干预后试验组自护技能、自我责任、自我概念以及健康知识评分相较于对照组均更高。这说明试验组护理方能提高患者的自主管理能力。分析原因，该护理模式通过为患者开展院外持续护理，可为患者提供延续性专业护理服务，并关注、指导患

者自我管理,可促进其自我管理意识以及能力水平的提升[12][13]。本文结果还显示了试验组护理总满意率相较于对照组更高。这表明试验组护理方案可提高患者满意度。原因可能在于该护理干预方案促使患者感受到源自医护人员的人性化关怀。

综上所述,基于时机理论的持续性护理干预在手术室围术期护理过程中的应用效果较佳,尤其是在减少手术室不良事件以及改善自我感觉负担、自我效能感、自我管理能力、护理满意度等方面展现出一定优势。

参考文献

- [1] 杨晓莹,胡蓉,杨小香. 全程无缝隙护理在手术室护理中的应用效果及患者预后改善的影响分析[J]. 贵州医药, 2019, 43(10): 1643-1644.
- [2] Mafinejad, M.K., Ebrahimpour, F., Sayarifard, A., Shahbazi, F. and Gruppen, L. (2022) Reflection on Near-Peer Shadowing Program: Impact on Operating Room Student's Perception of Their Future Profession. *BMC Medical Education*, 22, Article No. 832. <https://doi.org/10.1186/s12909-022-03891-w>
- [3] 王培红,梁静,程湘玮,等. 基于时机理论的持续性护理预防产后抑郁症研究[J]. 护理学杂志, 2019, 34(5): 11-14.
- [4] 黄佳宇,丁如梅,范静,等. 基于时机理论的持续性护理在肾移植术后胰岛细胞移植患者中的应用[J]. 护理实践与研究, 2022, 19(15): 2295-2299.
- [5] 洪敏,张彩霞,洪玲玲. 人性化护理对手术室护理中护理满意度及术后并发症影响[J]. 中国药物与临床, 2019, 19(15): 2669-2671.
- [6] 吕晓敏,景彩娥,李园园. 手术室护理管理中质量控制模式的应用及对护理质量的影响[J]. 中国社会医学杂志, 2020, 37(4): 442-445.
- [7] 李霞. PDCA循环管理模式联合细节护理在普外科手术室护理管理中的应用效果[J]. 中国基层医药, 2019, 26(18): 2293-2295.
- [8] 管恩玲,陈淑萍,何敏芝. 质量控制小组管理法在手术室护理管理中的应用效果观察[J]. 中国医刊, 2020, 55(5): 572-574.
- [9] 高焕英. 手术室细节操作管理在手术室护理安全中的应用效果及满意度评价[J]. 国际护理学杂志, 2019, 38(12): 1866-1868.
- [10] 李雨昕,龚存勇,杨茜,等. 基于时机理论的家庭管理对青少年1型糖尿病患者家属照顾能力及其生活质量的影响[J]. 中国保健营养, 2017, 27(15): 170-172.
- [11] 农术玉,蓝苹. 时机理论护理结合调息式呼吸法对结肠镜检查患者自我管理、缓解腹胀感及心理状态的影响[J]. 中华养生保健, 2021, 39(14): 78-80.
- [12] 王姗姗,薛小玲. 基于时机理论的家庭护理对急性心肌梗死患者家属照顾能力及生活质量的影响[J]. 中华护理杂志, 2016, 51(8): 998-1003.
- [13] 鲍映雪,孙柳君,袁勉,等. 失效模式与效应分析在手术室护理质量安全管理中的应用效果评价[J]. 中国药物与临床, 2019, 19(12): 2110-2112.