人文关怀护理在手术室急诊创伤患者中的应用研究

李虎燕　车荣美

中国人民解放军联勤保障部队第九六〇医院 麻醉科 山东 济南 250031

【摘　要】：目的：探讨人文关怀护理在手术室急诊创伤患者中的应用效果。方法：将80例急诊创伤患者随机分为常规护理组和人文关怀护理组各40例，比较两组护理满意度及护理前后焦虑、抑郁评分。结果：人文关怀护理组护理满意率显著高于常规护理组；两组护理后焦虑、抑郁评分均较护理前下降，且人文关怀护理组降幅显著大于常规护理组。结论：对手术室急诊创伤患者实施人文关怀护理，能有效提升护理满意度，显著缓解患者的负性情绪，值得临床推广应用。

【关键词】：人文关怀护理；手术室；急诊创伤；护理满意度；负性情绪

DOI:10.12417/2811-051X.26.14.021

引言

手术室出现紧急伤害情况时，患者通常因为突然受伤、身体疼痛加上周围环境陌生等原因，很容易产生非常严重的焦虑情绪和低落心情等负面情绪，这些情绪会明显降低患者配合治疗的意愿，同时也可能对术后身体恢复造成不利影响。过去那种传统的手术室护理方式，主要关注操作技术和生命体征的观察，对于患者内心的心理需要和情感支持考虑不够充分，很难真正满足这类紧急创伤患者的全部护理要求。现在整体护理的理念逐渐深入发展，人文关怀护理逐渐得到更多关注，核心目标就是充分尊重患者，给予情感上的支持以及根据每个人不同情况制定个性化照顾方案，但是在手术室紧急创伤护理方面的实际应用效果还需要通过更多的科学研究来证明。本次研究主要探索人文关怀护理方法在手术室紧急创伤患者身上的应用效果，希望能够为今后改进临床上的具体护理工作提供有价值的参考和建议。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2024年6月至2026年6月时间段，在我院手术室接受紧急创伤手术治疗的病人作为研究对象[1]。入选条件包括：(1)符合紧急创伤诊断标准。(2)年龄达到18岁或以上。(3)意识清醒，能够进行有效交流。(4)病人及其家属完全了解情况并且同意参与。排除条件包括：(1)同时存在严重的心脏、肝脏、肾脏等主要器官功能衰竭。(2)存在严重的心理问题或者认知障碍。(3)正处于怀孕状态或者还在哺乳期的女性。

使用随机数字表方法将符合条件的80名病人分成常规护理组和人文关怀护理组，每组各40名。两组病人的性别、年龄、创伤种类、受伤严重程度的ISS评分以及手术前等待时间等基本情况进行了详细对比，结果显示差异均没有统计学意义，具备较好的可比性。

1.2 方法

两组患者都由同一批手术医生和护理人员一起进行手术。常规护理组接受手术室常规护理，包括生命体征监测、按照医生要求用药、手术过程中配合以及保持严格无菌环境等基础护理措施[2]。

人文关怀护理团队在常规护理基础上，从病人进入医院一直到手术结束离开医院整个过程都采用有计划有组织的人文关怀护理方法，具体做法包括下面几项内容：(1)接诊关怀：挑选技术熟练并且责任心强的护士来迎接病人，用温暖亲切的态度接待病人，快速检查病人受伤情况同时用温柔的语言和关心的目光安慰病人，马上建立起彼此之间的信赖感情。(2)术前沟通与心理支持：在病人接受检查之前，护士会认真讲解手术的具体步骤、使用的麻醉方式以及需要注意的各种事项，耐心回答病人提出的所有疑问。时刻留意病人内心的情绪变化，使用耐心倾听、同理心表达、积极鼓励等方式开展心理上的开导工作，帮助病人慢慢缓解害怕和紧张的心情。(3)术中环境与行为关怀：手术过程中，根据实际情况适当调整房间温度，保护病人个人隐私，尽量减少不必要的身体暴露。即使这样做会影响手术顺利进行，也可以允许病人的家人在专门设置的等候区域内等待。护士经常用手握住病人的手或者每隔一段时间就告诉病人目前手术进展到了哪个阶段，这些简单而温暖的身体接触加上口头安慰，都能给病人带来很强的安全感。(4)术后关怀与随访：手术完成后马上通知病人手术已经顺利完成的好消息，立即采取措施让病人感觉更加暖和舒适。在搬运病人前往病房的路上要一直维持平稳状态，到达病房之后把病人交给接班的医护人员。手术结束后安排护士打电话或者到病房里面看望病人，仔细询问病人身体状况以及情绪变化，给予合适的康复建议和心理安慰。

1.3 评价指标及判定标准

运用下述指标评定护理效果。护理满意度，使用我院自主编制的《手术室护理满意度调查问卷》在患者出院之前开展测评，问卷内容包括服务态度、操作技能、沟通交流、环境舒适度、健康教育等方面[3]。总分为100分，≥90分为非常满意，80-89分为满意，<80分为不满意。护理满意率=（非常满意例数+满意例数）/总例数×100%。

负性情绪，使用焦虑自评量表SAS和抑郁自评量表SDS

分别评估患者的焦虑和抑郁程度。两个量表均包含 20 个条目，采用 4 级评分法，标准分≥50 分视为存在焦虑或抑郁情绪，分值越高表示焦虑或抑郁程度越严重。两组患者均于入院接诊后（护理前）和手术结束返回病房前（护理后）进行测评。

1.4 统计学方法

使用 SPSS 22.0 这款统计软件来处理数据研究工作。测量得到的数据全部用平均数加减标准差的方式表示出来，不同组之间的比较采用独立样本 t 检验方法，同一组人在接受护理之前和之后的比较采用配对 t 检验方法。计数类的数据用具体的数量或者百分比的形式来呈现，不同组之间进行比较时采用 x^2 检验方法。如果 P 值小于 0.05，就说明两组之间或者某一个组内的数据差异具有统计学上的重要意义。

2 结果

2.1 两组病人的护理满意度对比

依据护理满意度问卷调查结果开展统计分析。两组患者的护理满意率具有明显差异。如表 1 所示，人文关怀护理组患者对护理服务的总满意率显著高于常规护理组。这一结果表明，在手术室急诊创伤患者的护理中，执行人文关怀护理措施可以得到更高的患者满意度。

2.2 两组病人护理前后的焦虑评分对比

对比两组患者护理干预前后焦虑评分的变化发现，两组患者在接受护理之后，焦虑评分都比护理前有所降低，表明护理干预对于缓解患者焦虑情绪具备普遍作用。然而，组间对比分析显示，干预效果的差别显著[4]。如表 2 所示，人文关怀护理组患者在护理后的焦虑评分降低幅度显著高于常规护理组。这表明，相较常规护理模式，融入人文关怀的护理策略在减轻手术室急诊创伤患者焦虑情绪方面效果更加明显。

2.3 两组病人护理前后的抑郁评分对比

对抑郁评分的分析表现出与焦虑评分相近的趋势。护理干预后，两组患者的抑郁评分都比护理前减少。更深入的组间比较分析明了地展现了不同护理模式的效果差异。如表 3 所示，人文关怀护理组患者护理后的抑郁评分降低程度明显高于常规护理组。这一结果表明，对于手术室急诊创伤患者，开展包含心理支持、信息沟通、环境优化及尊重患者需求在内的人文关怀护理，对于缓解其抑郁情绪具有更加正面的临床价值。

表 1 两组病人的护理满意度对比

组别	例数	不满意	满意	非常满意	护理满意率
常规护理组	40	6	18	16	85.00%
人文关怀护理组	40	2	14	24	95.00%
X^2	-	-	-	-	6.173
P	-	-	-	-	0.013

（注：续表 1）

表 2 两组病人护理前后的焦虑评分对比

组别	例数	护理前焦虑评分（分）	护理后焦虑评分（分）
常规护理组	40	48.25±5.24	41.02±3.72
人文关怀护理组	40	48.38±5.19	32.21±2.32
t	-	0.112	12.867
P	-	0.455	＜0.05

表 3 两组病人护理前后的抑郁评分对比

组别	例数	护理前抑郁评分（分）	护理后抑郁评分（分）
常规护理组	40	46.67±5.72	39.01±3.16
人文关怀护理组	40	47.12±5.01	28.78±2.92
t	-	0.561	22.556
P	-	0.287	＜0.05

3 讨论

这项研究结果表明，在手术室针对急诊创伤病人进行人文关怀护理，护理满意度明显高于常规护理组，并且在减轻病人焦虑与抑郁情绪方面效果更加显著。这不仅验证了研究假设，也突出了在手术室这种充满高科技和高压环境里加入人文关怀理念的重要性和临床价值[5]。

急诊创伤患者由于病情突然发生、身体受到创伤刺激加上手术室环境显得特别陌生，大家普遍表现出非常严重的焦虑情绪和抑郁情绪[4]。这些负面情绪会严重影响到身体的应激能力，还会让疼痛感觉变得更加难受，同时还会妨碍麻醉过程顺利进行以及手术顺利完成，最终阻碍术后身体恢复的速度和效果[6-7]。研究数据清楚显示，常规护理可以在一定程度上缓解患者的情绪问题，但是人文关怀护理组在焦虑情绪和抑郁情绪的评分改善程度上表现得更加优秀。深入探讨背后的原因，人文关怀护理会在手术之前开展详细的访视工作，详细说明整个操作流程并且耐心回答各种疑问，在手术过程中积极跟患者进行交流，清楚说明当前进展情况并且特别重视个人隐私保护，在手术结束后及时反馈检查结果并且给予温暖的安慰鼓励，这样就形成一个完整且充满温暖关怀的护理支持体系。这样的护理方式通过提供充足的信息支持加上真挚的情感安慰，能够有效减

少患者面对未知情况时产生的恐惧心理和失控感觉，同时大大提升患者内心的安全感以及对医护人员的信任程度，最终帮助更好地控制住患者的心理应激反应。

护理满意度是评估护理质量和医生护士之间关系的重要标准。研究采用人文关怀护理组满意率有了很大提高，原因是这种护理方法已经超出单纯依靠技术操作的范围，开始重视患者内心情感和社会方面的各种需要。护理人员必须同时掌握精湛的专业本领，还要具备同理心、良好的交流能力和主动热情的服务态度[8]。通过设计一些贴心的关爱措施，比如及时提供保暖服务、用温暖鼓励的语言安慰患者、认真倾听并尊重患者的个人选择，患者就能体会到被重视和被理解的感觉，这样就大大提升了看病过程中的舒适感受[5]。这种正面的感受会让患者觉得整个护理过程非常满意，进而对护理工作做出更高的肯定和赞扬，这充分说明了以患者为中心的现代护理理念已经得到很好落实并且取得了实际成果。

人文关怀护理的推行也给手术室护理团队带来了更高标准，推动了护理人员整体能力的提高。这促使护士由原来单纯完成医生交代任务转变为主动观察并满足病人各种需要，有助于营造出更加融洽的医患沟通氛围，降低医疗纠纷发生的可能性。研究数据跟很多围绕围手术期和重症监护领域开展的人文关怀相关实验结论保持一致，充分证明这种护理方式能够适应不同科室的实际需求，并且具有广泛的适用范围。

这项研究存在一些不足之处。样本数量较少，而且没有针对各种创伤种类、严重程度以及不同年龄段的人群分别开展细致的对比分析工作[9-10]。接下来的研究可以增加样本的数量，同时深入调查人文关怀护理方式在不同人群中的具体作用表现，以及这种护理方式在长期心理康复方面的实际效果如何。

研究结果证明，针对手术室突发紧急情况受伤病人采用注重人文关怀的护理方式，能够明显提高病人的护理满意程度，很好地减轻病人内心的紧张和悲伤情绪。这种做法不仅有利于提高整个手术前后护理工作的整体水平，而且符合当前医学发展变化的方向和实际需要。建议在手术室日常护理工作中，大力推广并且广泛使用经过规范整理和完善的人文关怀护理具体做法。

参考文献：

[1] 梁宵,赵玉,苗素琴.人文关怀护理模式在手术室护理的应用[J].中国国境卫生检疫杂志,2021,44(S1):231-232.

[2] 赵青.人文关怀在手术室护理中的应用效果研究[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2022,(09).

[3] 王芮婷,单锦华.人文关怀在手术室患者中的护理[J].人人健康,2023,(15):126-126.

[4] 王茹.浅谈人文关怀在手术室护理中的应用[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2021,(04).

[5] 于聪慧,乔晓静.分析护理人文关怀在手术室患者中的应用效果[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2022,(12):0142-0145.

[6] 于红红.人文关怀在手术室护理中的应用效果[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2021,(10):0193-0194.

[7] 张莉莉.循证手术室护理在手术室急诊患者护理中的应用[J].特别健康,2021,(13):277-277.

[8] 叶开芬.人文关怀在手术室护理中的应用[J].中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生,2022,(11):0158-0160.

[9] 覃素娥.人文关怀在手术室护理中的应用研究进展[J].中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生,2022,(12):0099-0101.

[10] 赵超,施焱菲.人文关怀结合舒适护理在手术室护理中的应用效果分析[J].中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生,2022,(06).