

优质护理服务在外科病房中的实践与效果分析

刘静

江苏靖江市第二人民医院烧伤整形科 江苏 靖江 214500

摘要：目的：研究全链条优质护理模式在外科病房的临床应用效果。方法：2024 年 7 月开始在本院普通外科建立并实施以术前、术中、术后和出院为全流程的优质护理体系，选择在实施前后各 120 例外科手术患者为对照组和观察组，比较两组住院时间、并发症发生率、护理满意程度和负性情绪评分。结果：观察组平均住院天数比对照组少 1.2 天，术后总并发症发生率由原来的 11.67% 降到 4.17%，护理满意度从原来的 82.50% 提高到 95.83%，出院时焦虑、抑郁自评量表评分分别比对照组低 8.2 分、7.6 分，组间差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。结论：全链条优质护理可以有效地缩短患者的住院时间，降低术后并发症的发生率，改善负性情绪，提高护理质量，有临床推广的价值。

关键词：优质护理服务、外科病房、围手术期护理、护理效果

1 引言

外科病房是收治手术患者的中心，具有病情复杂、治疗侵入性强、术后康复时间长等特点，传统的护理模式是以执行医嘱为主，存在着服务碎片化、个性化不够、延续性差等缺点，不能满足患者围手术期身心的整体需要。随着现代护理观念的更新，优质护理服务把患者中心理念作为主要方向，人文关怀同专业护理相结合，渗透到整个诊疗过程之中。本文以外科病房为依托，创建全链条优质护理模式并检验其效果，希望给外科护理质量改善赋予可以模仿的实践方案。

2 优质护理服务的实践路径

本次实践以快速康复外科理念为框架，把围手术期各个阶段的护理需求综合起来，创建起“术前精准干预-术中无缝对接-术后阶梯康复-出院持续支持”

的全流程护理体系。

2.1 术前个性化评估与干预

责任护士在患者入院 24 小时内完成生理状况、心理状态、认知水平、社会支持等各方面综合评定，并根据评定结果制定个性化的护理计划，健康宣教摒弃单一的口头讲解方式，用图文手册和床边实操演示相结合的方式，对患者的手术过程、术后注意事项和康复训练进行讲解，并且加入简化认知行为干预技术，使用呼吸放松训练、正向案例引导等方式缓解术前焦虑，联合管床医师为合并基础疾病的患者制定术前调理方案。

2.2 术中无缝衔接管理

术中衔接环节实行病房和手术室双人交接，病房护士带着标注有患者过敏史、体位耐受度、情绪关注点的个性化需求卡到床旁进行交接，冲破了传统交接只核对病情的束缚，保证了术中护理的连续性和针对性，削减了交接环节的安全隐患。

2.3 术后阶梯化康复护理

术后康复期实施个体化疼痛管理，用数字疼痛评分法每 4 小时评价一次疼痛强度，遵照多模式镇痛准则联合作药镇痛并结合冷敷、体位改变这些非药物干涉手段，把术后 24 小时疼痛评分控制在 3 分以下；制订阶梯式下床活动计划，依照手术种类和恢复状况，确定术后 6 小时床上活动、12 小时床边坐立、24 小时病房内行走的阶梯目的，由责任护士全程引领帮助，而且改善术后进食评价流程，在评价胃肠道功能恢复之后慢慢引导患者由流质饮食转向正常饮食，缩减术后禁食时间。病房管理上设置日间安静诊疗时段，集中进行治疗护理操作，减少对患者的休息影响，改善病房设施配备，增加便民物品、康复辅助器具。

2.4 出院延续性护理支持

出院延续阶段给每一位患者创建康复档案，发放包含复诊时间、康复训练要点、异常情况应对的出院指导手册，并且搭建起微信随访平台，由责任护士

在出院后的第 7 天、第 14 天、第 30 天开展线上随访工作，及时回应患者的康复疑问，对于恢复不良的患者及时提醒他们复诊，保证护理服务的连续性。

3 研究对象与方法

采用回顾性对照研究设计，以 2024 年 1-6 月实行传统护理的 120 例外科手术患者为对照组，2024 年 7-12 月实行全链条优质护理的 120 例患者为观察组，两组患者在年龄、性别、手术类型、基础疾病分布等一般资料上比较差异无统计学意义（ $P>0.05$ ），具有可比性。观察指标包括住院时间、术后并发症发生率、护理满意度、焦虑抑郁情绪四个方面的内容，焦虑、抑郁用焦虑自评量表和抑郁自评量表来评估，护理满意度用本院自制问卷来评价，总分为 100 分，得分 ≥ 90 分为满意。

4 研究结果

从统计结果可知，观察组的平均住院时间是（ 6.3 ± 1.1 ）天，对照组是（ 7.5 ± 1.4 ）天，观察组比对照组少 1.2 天；观察组术后切口感染 2 例、肺部感染 1 例、尿路感染 2 例，总并发症发生率为 4.17%，对照组切口感染 5 例、肺部感染 4 例、尿路感染 5 例，总并发症发生率为 11.67%；观察组护理满意度为 95.83%，对照组为 82.50%；出院时观察组焦虑自评量表评分为（ 38.5 ± 4.2 ）分、抑郁自评量表评分为（ 40.2 ± 4.5 ）分，对照组分别为（ 46.7 ± 5.1 ）分、（ 47.8 ± 5.3 ）分。这四个指标组间的差异均有统计学意义（ $P<0.05$ ），说明本模式的应用效果较好。

5 讨论

外科手术属于侵入性治疗手段，会给人类带来生理创伤和心理应激，传统的护理模式只重视疾病的护理和医嘱的执行，忽略了患者的个体差异以及身心的整体需求，容易造成康复依从性差、并发症风险高这些状况。本次实践所建立的全链条优质护理模式，冲破了传统护理分段式、碎片化的束缚，把优质护理的理念渗透到围手术期的全部环节当中，术前精准评价并实施个性化的干预可以明显改善患者的手术认知水平和心理承受能力，为手术的顺利进行做好铺垫工作，术中无缝对接的机制很好地解决了病房和手术室之间的护理断层问题，

保证了服务的连续性，降低了交接的风险，术后阶梯式的康复计划以及个体化的疼痛控制符合快速康复外科的理念，通过科学的指导来促进患者早期活动和合理的饮食，加快胃肠道和肢体功能的恢复，缩短住院时间，多模式镇痛减少疼痛应激，提高康复依从性，从而降低肺部感染、深静脉血栓等并发症的发生率，出院延续护理将服务从医院延伸到家庭，及时解答康复疑问，避免由于指导不到位造成恢复延误，巩固护理效果。本次实践的创新之处就在于把快速康复理念同优质护理有机地融合起来，创建起个性化的交接制度和分层式的康复途径，让护理举措更加具有可操作性，防止服务流于表面。经过实践得知，该种模式对护理人员的专业能力、人力调配要求较高，之后需要再做培训工作并加以优化，以达到持续提高服务质量的目的。

6 结论

全链条优质护理服务在外科病房的运用，能有效地缩短患者的住院时间，减少术后并发症的发生，减轻患者的焦虑和抑郁情绪，明显提高患者的护理满意度，是提高外科护理质量、改善就医体验的一种有效途径，具有较强的可操作性和推广性，可以给临床实践提供一定的参考。

参考文献：

- [1]王传君. 精益管理模式对提高综合外科病房护理安全质量的效果研究[J]. 中国医药科学, 2025, 15 (5):180-184. DOI:10.20116/j.issn2095-0616. 2025. 05. 42.
- [2]张悦, 龚祖华, 孙丽, 等. 智能呼叫系统在肝胆外科病房的应用及效果评价[J]. 护理学杂志, 2024, 39 (18):69-72.
- [3]韩欣新. 精细护理在口腔颌面外科病房中的应用[J]. 中国城乡企业卫生, 2024, 39 (8):102-105. DOI:10.16286/j.1003-5052. 2024. 08. 036.