

精细化管理对手术室护理质量及手术效果分析

李泞宏

重庆市武隆区人民医院 重庆

【摘要】目的 为研究何种管理方式能够对手术室护理质量及手术效果产生较为良好的效果进行观察，本研究主要应用精细化管理。**方法** 为观察精细化管理的临床应用效果，本研究分入 25 例患者作为研究对象组成试验组，另外分入 25 例患者接受常规管理作为对照组，患者均随机抽取自本院 2022 年 2 月至 2024 年 2 月期间收治患者，对比两组手术室护理质量及手术效果。**结果** 试验组患者不仅手术室护理质量高于对照组患者，且术后并发症发生率低于对照组患者 ($P < 0.05$)。**结论** 精细化管理能够有效提高手术室护理质量及手术效果，降低术后并发症出现概率。

【关键词】 精细化管理；手术室护理质量；手术效果

【收稿日期】 2024 年 5 月 22 日

【出刊日期】 2024 年 7 月 12 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20240359

Analysis of refined management on the quality of nursing care and surgical outcomes in operating rooms

Ninghong Li

Chongqing Wulong District People's Hospital, Chongqing

【Abstract】Objective In order to study what kind of management method can have a better effect on the quality of nursing care and surgical effect in the operating room, this study mainly applies fine management. **Methods** In order to observe the clinical application effect of refined management, 25 patients were divided into the experimental group as the study object, and 25 patients were divided into the control group to receive routine management. Patients were randomly selected from patients admitted to our hospital from February 2022 to February 2024, and the nursing quality and surgical effect of the two groups were compared. **Results** The operating room nursing quality of experimental group was higher than that of control group, and the postoperative complication rate of experimental group was lower than that of control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Fine management can effectively improve the quality of nursing in the operating room and the effect of surgery, and reduce the probability of postoperative complications.

【Keywords】 Fine management; Quality of nursing in the operating room; Surgical effect

手术室，作为医院中至关重要的区域之一，承担着不仅仅是各种常规手术，还包括开放手术和微创手术治疗的重任^[1]。这个专注于医学干预和治疗的神圣场所，汇聚了医疗团队的智慧和技术，以确保每位患者在手术过程中都能够得到最佳的治疗效果^[2]。在手术室内，医护人员需要保持高度的专业素养^[3]。这不仅包括对医学知识的深刻理解，更需要精湛的技术操作和沉稳的应变能力，这需要在日常进行更为精细化管理。本文主要研究精细化管理对手术室护理质量及手术效果，具体研究如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

为观察精细化管理的临床应用效果，本研究分入 25 例患者作为研究对象组成试验组，其中有女性患者 11 例、男性患者 14 例，患者最小年龄 19 岁，最大年龄 61 岁，平均年龄 (40.20 ± 1.15) 岁；另外分入 25 例患者接受常规管理作为对照组，其中有女性患者 13 例、男性患者 12 例，患者最小年龄 18 岁，最大年龄 61 岁，平均年龄 (39.50 ± 1.02) 岁；患者均随机抽取自本院 2022 年 2 月至 2024 年 2 月期间收治患者，两组患者一般资料对比差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组患者接受常规管理；试验组患者接受精细化管理：

(1) 重视质量管理, 稳步构建科室持续改进文化。鼓励员工积极反馈日常问题, 鼓励不良事件的上报, 及时与多部门人员沟通及分析改进。持续监测基础护理、专科护理的质控及运行效率指标。各指标保持稳健的改进结果, 如手术标本的正确处理, 手术患者压力性损伤发生率的有效控制。沿着由下而上、以患者为中心的问题导向性护理管理模式持续质量改进。

(2) 重视同行交流学习, 与国内外手术室护理同仁长期保持良好互动。按照绿色医院发展理念, 手术中心护理团队近 10 年来在医、教、研、管四方面积极努力地进行内涵建设与实践水平提升, 沿着循证护理的道路, 以《AORN (美国注册护士围术期实际指南)》和中华护理学会手术室专委会的《手术室护理实践指南》为主要参考, 在手术患者围术期护理质量管理、员工培训教学及护理科研等诸方面持续改进, 为实现高质量发展医院, 国内先进、国际知名的目标, 为不断提升职业及自身价值而不懈努力, 做出护理人员应有的贡献。

(3) 采用护理部的“一人一计划手册”, 根据每名人员的工作经验、学历和个人能力来制定个性化的培训方案, 通过系统的培训不断提高人员的核心, 以保证复用器械的洗消质量, 缓解护理人力资源不足的难题。

(4) 术前访视彩图手册。为丰富术前宣教, 规范术前访视制度, 手术室提前制定各种术前宣教卡片、麻醉配合小册等, 并通过图文并茂的方式及通俗易懂的语言, 给予病人及家属人性化的人文关怀。术后 2 天至 3 天随访, 并通过二维码进行病人满意度调查, 及时掌握患者的意见及满意程度。

(5) 开展技能考核比赛。通过技能比赛的方式让手术室全员掌握体位摆放操作规范, 避免了因体位安置不合理, 病人出现周围神经损伤、局部组织压力性损伤、骨筋膜室综合征等并发症。自制体位安置流程标准, 提高体位安置的速度和质量, 提高医患满意度。

(6) 边缘时间转运交接。边缘时间病人常存在一些安全隐患, 如身份识别错误、摔倒、坠床、脱管、意

外伤害、自行拔管、低氧血症及窒息、低体温等意外事件。只有分析边缘时间各环节存在的不同风险因素, 制定相应的护理对策, 才能有效防范不良事件发生。我科制定安全转运交接单、推行 3 次“Time Out”安全核查, 同时对转运人员进行专科化的培训, 也使得人文关怀延伸至术后。

(7) 术中低体温的预防。为减少术中低体温危害, 避免术中低体温的发生。术前手术室人员对病人进行心理护理, 消除焦虑情绪; 术中根据手术时间长短及麻醉范围为病人动态调节室内温度, 及时遮挡加盖非手术区域, 可根据情况使用保温毯、输液输血加温器等进行保暖, 腹腔冲洗也会带走一定的热量, 按要求使用温盐水进行冲洗; 术后及时告知病人手术顺利, 让病人心理上感到温暖。

(8) 做好“一评”。术前认真评估病人皮肤情况, “四防”即防坠床、防压疮、防意外烧伤、防结膜炎等, 并针对术中并发症采取针对性的护理措施。

1.3 疗效标准

1.3.1 手术室护理质量

本研究自健康教育、基础护理及无菌状态三方面进行手术室护理质量观察, 总分均为 100 分, 分数越高, 代表护理质量越高。

1.3.2 并发症发生率

本研究中并发症主要指感染、出血及发热三种。

1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS21.0 软件中分析, 计量资料比较采用 t 检验, 并以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 计数资料采用 χ^2 检验, 并以率 (%) 表示, ($P < 0.05$) 为差异显著, 有统计学意义。

2 结果

2.1 手术室护理质量

试验组患者健康教育、基础护理及无菌状态三方面评分均高于对照组患者 ($P < 0.05$)。

2.2 并发症发生率

试验组患者出现感染、出血及发热三种并发症概率明显低于对照组患者 ($P < 0.05$)。

表 1 手术室护理质量 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	健康教育	基础护理	无菌状态
试验组	25	82.38 ± 10.25	81.28 ± 10.01	83.18 ± 10.34
对照组	25	65.29 ± 6.29	70.28 ± 7.19	71.29 ± 7.31
t	-	17.183	20.145	23.194
P	-	0.001	0.001	0.001

表2 并发症发生率[n, (%)]

组别	例数	感染	出血	发热	并发症发生率
试验组	25	2 (8.00)	1 (4.00)	1 (4.00)	4 (16.00)
对照组	25	5 (20.00)	4 (16.00)	2 (8.00)	11 (44.00)
χ^2	-	5.980	8.000	1.418	18.667
P	-	0.001	0.005	0.234	0.001

3 讨论

手术室护理是医疗体系中至关重要的一环,其通过严格、规范要求设计的环境、专业的护理团队、严格的操作流程,为患者提供了一个安全可靠^[4]的治疗场所。通过对手术室护理干预的管理工作进行优化,让护理人员提高效率,更加了解手术室护理工作和流程,从而让患者放心地治疗疾病^[5]。在临床实践中,手术室护理不仅是手术成功的重要因素之一,而且对患者的生命和健康具有直接影响^[6]。手术室护理旨在确保手术的顺利进行,同时保护患者的安全和健康^[7]。护理人员在手术室内协助外科医生,麻醉师以及其他医疗专业人员,确保手术过程高效、无风险。护理人员必须准确理解医生的需求和手术计划,协助提供所需的器械、药物和信息^[8]。

本院手术室围绕“改革护理管理模式、履行护理职责、提供优质护理服务、提高护理水平”为宗旨,应用精细化管理模式作为手术室优质护理服务品牌,秉承着护理安全第一,满意服务至上的理念进行精细化管理干预,以达到保障手术病人安全、提高手术室护理质量、降低术后并发症发生率、增进护患和谐、提高病人及家属对手术室护理工作的满意度,从而减少护患纠纷^[9]。时间是连续性的,每一分每一秒护理人员都要做好相关护理的本职工作,避免因一秒的错误而影响整个事件的发生,真正将优质护理服务理念灌输在无缝护理每分每秒中。创优无止境,服务无穷期,用心出发,“手”护生命,在未来的道路上,努力做到更好^[10]。

综上所述,精细化管理对提高手术室护理质量及手术效果有非常大的帮助作用。

参考文献

[1] 徐伟仙,单春燕,沈丹红,王艳,徐林军.精细化管理在妇科腹腔镜手术流程优化中的应用与探讨[J].医院管理论

坛,2023,40(10):52-55+30.

- [2] 夏丹,卢冰洁,黄月萍.精细化管理模式在手术室护理工作中的应用效果分析[J].西藏医药,2023,44(05):125-127.
- [3] 李杰,李雯,伯文娟.精细化管理在手术室护理中对护理质量及感染率的影响研究[J].航空航天医学杂志,2023,34(08):1011-1014.
- [4] 房雅婷,郭玉莲,刘淼,孙一诺.手术室精细化管理对腹腔镜左半结肠癌根治术中手术效率及护理满意度的影响[J].齐鲁护理杂志,2023,29(16):59-61.
- [5] 薛国静,李会敏,马艳文.精细化手术室护理对骨科手术患者切口感染发生情况的影响[J].临床医学工程,2023,30(06):827-828.
- [6] 高静,翁留宁.手术室护理中引入精细化流程管理在子宫内腺癌手术中的应用效果[J].婚育与健康,2023,29(07):133-135.
- [7] 王玲英.精细化管理对手术室护理质量及手术效率的影响分析[J].中国社区医师,2022,38(27):111-113.
- [8] 兰春丽.精细化管理对手术室护理质量及手术效率的效果观察[J].人人健康,2020,(14):478.
- [9] 吕红艳.精细化管理对手术室护理质量及手术效率的影响分析[J].中国卫生产业,2020,17(17):77-79.
- [10] 任浩敏,路璐.精细化管理对手术室护理质量及手术效率的影响分析[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(24):113.

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