

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

王连连

甘肃省甘南藏族自治州迭部县人民医院 甘肃甘南

【摘要】目的 分析手术室护理用精细化管理的价值。方法 随机均分 2022 年 4 月~2024 年 3 月本院手术室接诊病人 (n=200)。试验组采取精细化管理, 对照组行常规护理。对比感染率等指标。结果 关于感染率: 试验组 2.0%, 对照组 10.0%, 比较发现: 试验组感染率更低 ($P<0.05$)。护理质量: 试验组达到 (98.73±0.83) 分, 但对照组却仅有 (92.05±1.74) 分, 比较发现: 试验组数据更高 ($P<0.05$)。SDS 和 SAS 评分: 干预后, 试验组数据低于对照组 ($P<0.05$)。术中失血量与手术耗时: 试验组只有 (95.79±28.93) ml、(73.64±15.28) min, 但对照组却达到了 (132.34±24.57) ml、(87.92±19.41) min。比较发现: 试验组数据优于对照组 ($P<0.05$)。满意度: 试验组达到 97.0%, 但对照组却仅有 83.0%, 比较发现: 试验组数据更高 ($P<0.05$)。结论 手术室护理用精细化管理, 病人的感染率更低, 护理质量更好, 术中失血量更少, 手术耗时更短, 满意度也更高, 心态改善更加明显。

【关键词】 精细化管理; 感染率; 手术室; 满意度

【收稿日期】 2024 年 3 月 13 日 **【出刊日期】** 2024 年 4 月 20 日 **【DOI】** 10.12208/j.jnmn.20240199

Research on the impact of fine management on nursing quality and infection rate in operating room nursing

Lianlian Wang

Diebe County People's Hospital, Gannan Tibetan Autonomous Prefecture, Gannan, Gansu

【Abstract】 Objective To analyze the value of fine management for nursing in the operating room. **Methods** Patients admitted to the operating room of our hospital from April 2022 to March 2024 were randomly and evenly divided (n=200). The experimental group was managed with fine care, and the control group was given routine nursing. Compare indicators such as infection rates. **Results** The infection rate was 2.0% in the experimental group and 10.0% in the control group, and the infection rate was lower in the experimental group ($P<0.05$). Quality of care: The experimental group reached (98.73±0.83) points, but the control group only had (92.05±1.74) points, and the comparison found that the data in the experimental group were higher ($P<0.05$). SDS and SAS scores: After intervention, the data of the experimental group were lower than those of the control group ($P<0.05$). Intraoperative blood loss and operation time: only (95.79±28.93) ml and (73.64±15.28) min were in the experimental group, but (132.34±24.57) ml and (87.92±19.41) min in the control group. The results showed that the data of the experimental group were better than those of the control group ($P<0.05$). Satisfaction: 97.0% in the experimental group, but only 83.0% in the control group, and the data in the experimental group were higher ($P<0.05$). **Conclusion** With the use of fine management in operating room nursing, patients have a lower infection rate, better nursing quality, less intraoperative blood loss, shorter operation time, higher satisfaction, and more obvious improvement in mentality.

【Keywords】 Refined management; Infection; Operating room; Satisfaction

医院组织结构中, 手术室占据着一个至关重要的地位, 肩负着对病人进行手术治疗等重任^[1]。但手术的风险也较大, 具备应激和创伤性, 且多数病人也缺乏对手术的正确认知, 导致病人心理负担加重, 进而对其手

术进程造成了影响^[2]。故, 医院需做好手术室病人的护理工作。但多年临床实践却表明, 常规护理作为医院中一直都在使用的一种传统护理方式, 能为病人提供治疗期间所需的一些护理措施, 但无法满足病人当前的

实际需求,导致病人的护理质量有所降低。本文选取手术室病人 200 名,择取时间范围 2022 年 4 月~2024 年 3 月,旨在分析手术室护理用精细化管理的作用,如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2022 年 4 月~2024 年 3 月,本院手术室接诊病人,共 200 人。均分 2 组。试验组:女和男各 46、54 人,年纪最小 18、最大 77,均值范围(43.79±14.28)岁。对照组:女和男各 44、56 人,年纪最小 19、最大 76,均值范围(43.92±14.03)岁。病人都是择取手术。病人认知正常,资料齐全,知情本研究。排除癌症晚期、传染病、血液系统疾病、肝肾功能不全、全身感染、严重心理疾病、免疫系统疾病与精神病^[3]。2 组年纪等相比, $P>0.05$, 具有可比性。

1.2 方法

2 组常规护理:物品准备、输液管理和遵医嘱用药等。试验组配合精细化管理:(1)术前 1d,访视病人,询问病人药敏史和既往病史等,评估病人心态与病情,了解病人基本情况,排除手术禁忌。用简单的语句,配以相应的图片,为病人宣传疾病知识。耐心解答病人提问,向病人介绍手术成功的案例。主动找病人谈话,引导病人宣泄出心中的情绪,用眼神和手势鼓励病人。保护病人隐私,帮助病人解决心理问题。(2)术前,仔细清点手术物品的数量,检查外包装是否完好,药品是否在有效期内。对设备和仪器的性能等进行检查,确保能正常运转。做好手术室消毒工作,调整室温至 22~25℃,相对湿度至 40~60%。根据手术医生的操作习惯与手术要求等,对手术物品进行正确的摆放,以提高手术医生的操作效率。(3)对接送模式进行优化,对于手术量比较大的科室,需将之安排在手术室附近,以缩短转运时间,降低病人回病房与进入手术室的时间。对电梯设备等进行完善,优先对手术病人进行转运。(4)送病人到手术室中后,需安抚好病人情绪,仔细核对病人基本信息,确保无误。向病人介绍手术环境,让病人取正确的体位。为病人盖上保温毯,加温输注液体至 36~37℃,积极配合麻醉医师对病人进行麻醉。操作过程中,严格执行无菌原则。注意观察病人体征变化,如有异常,立即处置。正确为医生传递手术物品,保护好病人的手术切口。操作完毕后,仔细清点纱布等物品的数量,回收手术器械,同时做好消毒工作。擦净病人皮肤上的药液和血渍,帮助病人穿好衣物。(5)送病人回病房,做好交接工作,交代术后需注意的事项。术后第 1d,对病人进行随访,观察其切口情况,评估病人康复情况,

同时向病人提供用药、体位、管理和饮食等方面的指导。

1.3 评价指标^[4]

1.3.1 统计 2 组感染者例数。

1.3.2 护理质量评估。工具选择:自制《护理质量问卷》,涉及到的内容有操作水平、宣教情况和护士服务态度等。总分 100。

1.3.3 心态评估。工具选择:SDS 和 SAS 量表,总分均 80,前者标准分 53,后者标准分 50。超过标准分,说明心态差。评分越高,心态越差。

1.3.4 记录 2 组术中失血量与手术耗时。

1.3.4 满意度评估。工具选择:自制《满意度问卷》。不满意介于 0~75 分、一般介于 76~90 分、满意介于 91~100 分。最终结果呈现方式:(一般+满意)/n*100%。

1.4 统计学分析

数据处理软件为 SPSS24.0,用 χ^2 和 t 检验计数资料、计量资料,分别使用率(%) 和 ($\bar{x}\pm s$) 表示,统计学意义成立时 $P<0.05$ 。

2 结果

2.1 感染率分析

通过统计,我们发现:关于感染者,试验组仅 2 人,占比是 2.0%;但对照组却有 10 人,占比是 10.0%。比较发现:试验组感染率更低($P<0.05$)。

2.2 护理质量分析

通过评估,我们发现:护理质量的数据,试验组达到(98.73±0.83)分,但对照组却仅有(92.05±1.74)分。比较发现:试验组数据更高($t=5.6314, P<0.05$)。

2.3 心态分析

通过评估,我们发现:SDS 和 SAS 的数据,未干预:试验组(54.19±6.73)分、(53.18±7.29)分,对照组(54.35±6.92)分、(53.76±7.49)分,差异不显著($t_1=0.1593, t_2=0.1735, P>0.05$);但干预后:试验组低至(33.02±4.18)分、(31.04±3.95)分,对照组达到(45.34±5.27)分、(43.19±5.01)分,比较发现:试验组数据更低($t_1=13.0973, t_2=12.9783, P<0.05$)。

2.4 手术指标分析

对比术中失血量与手术耗时:试验组只有(95.79±28.93)ml、(73.64±15.28)min,但对照组却达到了(132.34±24.57)ml、(87.92±19.41)min。比较发现:试验组数据优于对照组($t=16.5148, t_2=12.3154, P<0.05$)。

满意度分析

通过调查,我们发现:满意度的数据,试验组达到 97.0%,但对照组却仅有 83.0%。比较发现:试验组数据更高($P<0.05$)。如表 1。

表1 观察满意度数据 [n, (%)]

组别	例数	不满意	一般	满意	满意度
试验组	100	3 (3.0)	28 (28.0)	69 (69.0)	97.0
对照组	100	17 (17.0)	42 (42.0)	41 (41.0)	83.0
χ^2					7.0493
P					0.0217

3 讨论

通过手术治疗能在较短的时间之内对病人的病情进行有效的控制^[5],但手术也具备应激与创伤性,加之病人在治疗期间受环境、侵入性操作与切口长时间暴露等因素的影响,使得其更易出现感染这种并发症,有报道称,感染的发生除了会给病人造成较大的痛苦之外,还会影响病人的手术疗效,延长病人术后康复进程^[6]。

精细化管理乃新型的护理方式,融合了“以人为本”理念,能从无菌操作、手术室消毒、疾病宣教、手术配合、情绪疏导与术后随访等多个方面出发,予以病人精细化的护理,以消除病人不良心理,减少病人感染风险,促进病人术后康复进程,从而有助于确保病人手术疗效,提升病人手术安全性^[7]。通过对手术室病人施以精细化管理,可显著提升其护理质量,同时也利于病人心态的改善,及相关并发症的预防^[8]。重视病人的心理健康,积极安抚病人情绪,做好病人的宣教工作,除了能纠正病人的错误认知,还能减轻病人的心理负担,改善护患关系,让病人能更加信赖医务人员,从而有助于确保各项护理操作的顺利开展^[9]。加强对手术室环境进行管理的力度,不仅能为病人创造一个更加安全且舒适的治疗环境,还能减少感染风险^[10]。受术中输液、麻醉与手术操作等的影响,病人的体温会发生较大的变化,导致病人更易出现寒战等问题,而术中保暖措施的运用,则能提高病人体温的稳定性,同时也能有效预防低体温等不良事件的发生。

朱敏等人的研究^[11]中,对168名手术室病人进行了常规护理,并对其中84名病人加用了精细化管理,结果显示:精细化组的感染率低至4.76%,比常规组14.28%低;精细化组的满意度达到98.81%,比常规组85.71%高。表明,精细化管理对降低病人感染率和提升病人满意度具有显著作用。精细化管理能对整个护理流程进行优化,同时也能对每个护理环节进行细化,能让病人在手术治疗的整个过程当中,都能得到护士细致性的照顾,从而有助于预防感染等问题的发生,并

能提高病人对手术室护理工作的满意度。本研究,通过统计,我们发现:感染率的数据,试验组更低($P < 0.05$);通过调查,我们发现:满意度的数据,试验组更高($P < 0.05$),这和朱敏等人的研究结果相似。通过评估,我们发现:护理质量的数据,试验组更高($P < 0.05$);通过评估,我们发现:SDS和SAS的数据,干预后:试验组更低($P < 0.05$);对比术中失血量和手术耗时:试验组优于对照组($P < 0.05$)。精细化管理后,病人的护理质量得到了显著提升,心态得到了明显改善,极少出现感染这种并发症。

综上,手术室护理用精细化管理,病人的感染率更低,护理质量更好,术中失血量更少,手术耗时更短,满意度更高,心态改善也更加明显,值得推广。

参考文献

- [1] 张小胖. 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]. 基层医学论坛,2023,27(3):119-121.
- [2] 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(8):1011-1014.
- [3] 陆燕娜. 精细化管理在手术室护理中对护理质量及感染率的影响[J]. 健康之友,2021,9(7):273.
- [4] 巩京军. 精细化管理在手术室护理中对护理质量及感染率的影响[J]. 养生保健指南,2024,15(3):109-111.
- [5] 马晓莉,邵兵. 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]. 当代护理,2023,4(9).
- [6] 汪凡迪. 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]. 国际全科医学,2023,4(4).
- [7] 刘影,肖瑾. 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]. 保健文汇,2021,22(25):246-247.
- [8] 胡晓芸. 精细化管理在手术室护理中对护理质量及感染率的影响[J]. 康颐,2020,21(23):138.
- [9] 元金凤,张文令,许丽丽,等. 精细化管理理念在烟雾病患者手术室护理中的应用[J]. 河南医学高等专科学校学

报,2022,34(6):721-724.

卫生,2023(11):0126-0129.

[10] 吴秋梅. 手术室护理中精细化管理对患者疼痛、睡眠质量及护理质量的影响[J]. 世界睡眠医学杂志,2022,9(5):930-933.

[11] 朱敏,杨扬.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].中文科技期刊数据库(引文版)医药

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