

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

马晓莉, 邵兵*

北部战区总医院 辽宁沈阳

【摘要】目的 探究分析精细化管理在手术室护理中对护理质量及感染率的影响。**方法** 选取于 2021 年 12 月至 2022 年 12 月, 至我院接受手术的患者共 30 例, 作为本次研究对象。根据患者的入院序列数为基础, 采用随机数字分组的方式, 将 30 例患者随机分为对照组以及观察组。对照组采用常规管理模式进行干预; 观察组采用精细化管理模式进行干预。对比分析两组的护理质量; 护理满意度; 感染率。**结果** 观察组优于对照组, $P < 0.05$ 。**结论** 在对接受手术的患者进行干预的过程中, 采用精细化管理模式进行干预, 能够显著改善护理质量以及感染率, 在实际应用的过程中具有优良的效果, 值得进一步的推广与应用。

【关键词】 精细化管理; 手术室护理; 护理质量; 感染率

【收稿日期】 2023 年 8 月 8 日 **【出刊日期】** 2023 年 9 月 11 日 **【DOI】** 10.12208/j.cn.20230423

Effect of fine management on nursing quality and infection rate in operating room nursing

Xiaoli Ma, Bing Shao*

Northern Theater Command General Hospital, Shenyang, Liaoning

【Abstract】Objective To explore and analyze the effect of fine management on nursing quality and infection rate in operating room nursing. **Methods** A total of 30 patients who underwent surgery in our hospital from December 2021 to December 2022 were selected as the subjects of this study. Based on the number of admission sequences of patients, 30 patients were randomly divided into control group and observation group by random number grouping. The control group used the usual management mode for intervention; The observation group adopted a refined management model for intervention. The quality of care in the two groups was compared and analysed; satisfaction with care; Infection. **Results** The observation group was better than the control group, $P < 0.05$. **Conclusion** In the process of intervention in patients undergoing surgery, the use of refined management mode for intervention can significantly improve the quality of nursing and infection rate, and has excellent results in the actual application process, which is worthy of further promotion and application.

【Keywords】 Refined management; Operating room care; Quality of care; Infection

手术室是落实患者手术以及危急重症患者抢救的重要场所, 同时属于院内高强度、高风险的科室, 因而手术室的护理质量对于患者的生命健康具有深远的影响^[1,2]。如果在实际落实的过程中, 存在手术室护理管理不到位的情况, 则会存在较大的机率对后续的手术流程、操作等方面造成极大的影响, 进而对患者的生命健康以及预后造成严重的威胁^[3,4]。因而强化手术室护理管理, 保障手术室护理质量的持续提升有着重要的意义。

随着社会的不断发展, 现阶段对于患者的医疗腹

部逐步呈现出多元化以及高标准的特点, 以往对于手术室的护理管理仅为单纯的有效手术配合转变为以患者为中心的精细化护理^[5,6]。现阶段精细化管理理念得到了广泛的应用, 其起源于企业管理的理念之中, 其要求以常规管理为基础, 落实分工精细化以及服务质量的精细化, 进而保障护理质量的有效提升^[7,8]。本文将选取于 2021 年 12 月至 2022 年 12 月, 至我院接受手术的患者共 102 例, 作为本次研究对象, 探究分析精细化管理在手术室护理中对护理质量及感染率的影响, 详情如下所示。

*通讯作者: 邵兵

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取于 2021 年 12 月至 2022 年 12 月, 至我院接受手术的患者共 30 例, 作为本次研究对象。根据患者的入院序列数为基础, 采用随机数字分组的方式, 将 30 例患者随机分为对照组以及观察组。对照组中: 患者共 15 例, 其中男性患者共 7 例, 女性患者共 8 例, 年龄为: 26-71 岁, 平均年龄为: (43.46±2.17) 岁, 观察组中: 患者共 15 例, 其中男性患者共 9 例, 女性患者共 6 例, 年龄为: 26-71 岁, 平均年龄为: (43.51±2.20) 岁, 两组一般资料对比无明显差异, $P>0.05$, 具有可比性。

1.2 方法

(1) 对照组方法

对照组采用常规管理模式进行干预, 遵循院内各项相关规章制度, 落实术前的接送、信息的核对、手术物品的准备, 术中温度的调节, 协助麻醉医师以及手术医师完成手术等。

(2) 观察组方法

①落实精细化的术前术后接送, 对院内布局进行适当的调节, 明确手术量相对较多的科室, 并将其安排于接近手术室的位置, 最大程度的降低转运所耗费的时间以及患者从手术室至病房所耗费的时间, 控制在转运过程中的风险。落实院内手术室专用电梯的维护, 在每次转运前由专门的人员负责电梯的预备, 保障需要接受手术的患者能够得到优先的转运。

②落实精细化的手术流程, 术前 1 天再次对患者的情况进行有效的评估, 明确患者在改阶段担心以及困惑的问题, 予以其具有针对性的解释。落实手术室护理人员访视制度, 包括: 患者信息的核对、术前事项的告知、手术流程的介绍等, 使得患者能够明确手术的基本情况以及流程。明确手术流程: 病房-绿色通道-术前准备-手术室-复苏室-病员通道-病房, 明确手术体位: 侧卧位、俯卧位、平卧位等, 在术前访视的过程中为患者进行介绍, 同时引导其熟悉手术室的环境、了解手术的基本流程以及体位的摆放等。为患者制定专属的信息卡, 保障手术患者交接的准确性, 内容包括: 术前访视登记(术前访视过程中填写相关信息)、接送登记(核对患者身份信息、清点手术物品、进入手术室之前由护理人员再次核对患者信息、手术通知单等信息)、物品交接登记(清点患者相关物品, 由科室护理人员进行, 患者清醒后送回病房或 ICU, 科室护士记录交接时间并签名, 复苏室护士将患者信息卡带回手术室)、以

及术后随访的登记(填写术后访视的相关记录)。

③落实精细化的手术室物品管理, 定期维护手术室相关物品的标识, 明确常用物品并近距离摆放, 不常用的物品放置于相对靠后的位置, 由专门的工作人员定期检查无菌物品的数量、有效期限等信息, 定期进行更换以及补足, 严格落实无菌手术器械以及药品的核对工作, 避免出现毗罗, 对手术造成影响。手术结束后清点所使用的手术器械, 统一进行系统化的消毒、灭菌工作, 对于相关仪器定期维护以及监测, 避免其出现精度降低或是故障等情况。同时重视对于手术器械的消毒工作, 最大程度的避免细菌、霉菌的滋生, 控制感染的发生率。

④落实精细化的层级管理模式, 采用护士长-高级责任护士-初级责任护士为基础的层级管理模式, 建立手术室相关护理人员的信息档案, 将其个人信息、工作情况、培训记录以及考核情况等记录于其中, 使其人员的动态管理, 结合医院以及护理人员的实际情况, 进行岗位的分配, 以护理人员岗位的递进关系为基础, 将其分为: N1、N2 以及 N3 不同的等级, 对应等级的护理人员落实相应的护理工作, 如: 护士长、高级责任护士以及初级责任护士。由具有丰富工作经验的高资质相关护理人员落实高级责任护士的岗位, 由普通的护理人员以及护工落实专业要求相对较低的初级责任护士岗位。在分工方面: 护士长需要每日对相关护理工作进行监督以及仔细的检查, 分析现阶段科室内高发的护理风险事件, 并进行整理, 明确护理质量的管理体系, 完善管理制度, 要求相关护理人员在实际工作的过程中应注意护理措施的高质量性, 把控护理风险事件的发生率。同时制定出相应的奖惩制度, 以每月或是每季度一次的频率进行护理工作的总结, 引导相关护理人员分享在护理工作的心得, 整理在此期间所存在的隐患, 并制定出具有针对性的解决措施进行干预。

⑤落实精细化的排班制度, 以往排班制度多数为白班、夜班以及整班构成, 此类排班模式存在一定的局限性, 如当手术量较大时, 手术结束后时间已经超过下班时间, 使得相关护理人员被动的加班, 如果手术量较少则会使得相关护理人员出现等待下班的情况, 在一定程度上会造成医疗资源的浪费, 已经护理人员工作负荷的加大。因而可采用弹性排班的模式进行, 在每次手术完成后, 由护理人员填写当日的工作时间, 如超过正常时间则补休, 如不足正常时间则补班。

⑥落实精细化的环境管理, 由专门的工作人员对手术室患者进行检查以及维护, 对于手术室门把手、物

品表面等位置进行消毒,在每次手术结束后及时进行消毒灭菌工作,要求工作人员进出手术室避免更换衣物、落实消毒措施,不定期对相关护理人员的手卫生落实情况进行检查。

⑦落实精细化手术室安全管理,要求相关护理人员落实对于患者的健康教育,使得患者明确手术的流程、安全性等信息,提升患者对于相关医护人员的信任程度,构建优良的护患关系,同时在手术结束后及时对患者进行多方面的评估、包括疼痛程度等,并予以患者具有针对性的措施进行干预,保障患者满意度的提升以及精细化服务质量的提升。

1.3 观察指标

对比两组的护理质量以及感染率。护理质量采用评分的方式进行评定,其中包括:护理记录评分、手术环境评分、器械管理评分、安全管理评分以及人员管理评分,分数越高表示护理质量越好。感染情况包括:手术切口感染、呼吸道感染、血液感染以及泌尿道感染;数据均由研究期间收集整理得出。

1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS22.0 软件中分析,计量资料比较采用 t 检验,并以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,率计数资料采用 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 对照组以及观察组护理质量

对比两组的护理质量,观察组优于对照组, $P < 0.05$,如下所示:

对照组护理记录评分为: (13.77 ± 2.53) 分;观察组护理记录评分为: (18.90 ± 2.47) 分;其中 $t=5.619$, $P=0.001$ 。对照组手术环境评分为: (22.70 ± 2.10) 分;观察组手术环境评分为: (27.06 ± 1.97) 分;其中 $t=5.865$, $P=0.001$ 。对照组器械管理评分为: (16.22 ± 2.14) 分;观察组器械管理评分为: (19.56 ± 0.87) 分;其中 $t=5.600$, $P=0.001$ 。对照组安全管理评分为: (17.91 ± 1.33) 分;观察组安全管理评分为: (20.99 ± 1.53) 分;其中 $t=5.884$, $P=0.001$ 。对照组人员管理评分为: (13.76 ± 1.06) 分;观察组人员管理评分为: (19.82 ± 2.08) 分;其中 $t=10.054$, $P=0.001$ 。

2.2 对照组以及观察组感染率

对比两组感染率,观察组优于对照组, $P < 0.05$,如下所示:

对照组中:出现手术切口感染的例数为:2例,出现呼吸道感染的例数为:1例,出现血液感染的例数为:

2例,出现泌尿道感染的例数为:2例,对照组感染率为:23.33%;

观察组中:出现手术切口感染的例数为:1例,出现呼吸道感染的例数为:0例,出现血液感染的例数为:0例,出现泌尿道感染的例数为:0例,对照组感染率为:3.33%;其中 $\chi^2=5.192$, $P=0.023$ 。

3 讨论

精细化管理属于一种管理理念以及管理技术,其主要是通过规则的系统化和细化,运用程序化、标准化等方面的手段,组织管理各单元精确、高效、协同和持续运行。精细化管理是管理者用来调整服务和运营过程的技术方法,其能够有效的提升单位管理的质量以及效率^[9,10]。

在本次研究中,观察组采用了精细化管理模式进行干预,通过落实精细化的术前术后接送、精细化的手术流程、精细化的手术室物品管理、精细化的层级管理、精细化的环境管理以及精细化的排班制度等措施,取得了优良的效果,相比于采用常规管理模式进行干预的对照组,观察组具有多方面的优势。

综上所述,在对接受手术的患者进行干预的过程中,采用精细化管理模式进行干预,能够显著改善护理质量以及感染率,在实际应用的过程中具有优良的效果,值得进一步的推广与应用。

参考文献

- [1] 李静蕾,龙晓宇,杨胜男.基于安全风险防御机制护理管理对手术室护理质量、护理风险事件的影响[J].护理实践与研究,2023,20(03):463-468.
- [2] 刘利,程曼,韩欢欢.构建敏感指标项目管理体系改善手术室护理质量效果观察[J].齐鲁护理杂志,2023,29(02):160-162.
- [3] 赵笑妍,王如雪,张春红.三维质控管理模式在胸腔镜食管癌根治术手术室护理中的应用效果[J].河南外科学杂志,2023,29(01):19-21.
- [4] 许蕾,魏娟.PDCA 循环管理模式在手术室护理质量管理中应用效果的 Meta 分析[J].临床医学研究与实践,2023,8(02):173-177.
- [5] 李雯.三级质控管理模式在手术室护理管理中的应用效果及对手术患者并发症发生率的影响[J].临床医学研究与实践,2022,7(35):187-190.
- [6] 麻真.FMEA 联合多学科协同模式在手术室护理管理中

- 的应用效果[J]. 航空航天医学杂志, 2022, 33(11): 1377-1379.
- [7] 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(05): 930-933.
- [8] 安爽. 精细化管理理念在阑尾炎切除术患者手术室护理中的应用效果[J]. 河南医学研究, 2021, 30(03): 542-544.
- [9] 余秋艳. 精细化管理模式在手术室护理工作中的应用效果观察[J]. 中国卫生产业, 2019, 16(32): 36-37+40.
- [10] 魏小玉. 实施手术室护理精细化管理措施对骨科手术室安全隐患的干预效果分析[J]. 中国医药指南, 2019, 17(27): 271-272

版权声明: ©2023 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