

分析细节护理管理对提高手术室护理质量的效果

徐慧雁 张金慧 苏毅

武警黑龙江省总队医院, 黑龙江 哈尔滨 150076

摘要:目的 分析细节护理管理对提高手术室护理质量的效果。方法: 择取 80 例手术治疗患者作为试验对象, 通过摸球定组法分为观察组和对照组, 对照组中对 40 例手术治疗患者行常规手术室护理管理, 观察组中对 40 例手术治疗患者行细节性手术室护理管理, 分析评价不良事件发生率和护理工作满意度的异同之处。结果: 观察组不良事件(患者感染、重复穿刺、患者焦虑)发生率相较对照组明显降低, 差异明显($P < 0.05$); 观察组的护理工作满意度相较对照组明显提升, 差异明显($P < 0.05$)。结论: 细节性手术室护理管理可有效降低手术室内不良事件发生率, 显著提升患者对护理工作的满意度, 对提高手术室护理质量具有明显促进作用, 值得推广使用。

关键词: 细节护理管理; 手术室护理质量; 护理效果

目前, 手术治疗是疾病治疗中最常用的手段, 而常规手术室护理措施无法有效提高手术室护理质量, 更会因此影响手术过程和患者预后^[1]。治疗与护理相辅相成, 缺一不可, 故在手术治疗中联合科学的护理模式十分必要。本文现以分析细节性手术室护理管理对手术治疗患者的护理成效, 以此探究现代化手术室护理模式的基础定位和发展方向^[2], 为大幅度有效降低手术室内不良事件发生率, 显著提升患者对护理工作的满意度提出相关的意见和建议。

1 资料和方法

1.1 基本资料

病例挑选时段: 2018 年 3 月-2019 年 3 月。病例一般资料: 手术治疗患者共 80 例, 随机分为观察组和对照组, 每组的具体情况: 对照组: 共有 40 例患者, 男 19 例, 女 21 例, 年龄区间(19-56)岁, 平均年龄(32.56±12.41)岁; 观察组: 共有 40 例患者, 男 19 例, 女 21 例, 年龄区间(20-52)岁, 平均年龄(32.53±11.39)岁。资料分析: 两组患者在性别、年龄等方面无明显差异($P > 0.05$), 可进行对比分析以验证如下结论。

筛选标准: (1) 患者及其家属签署知情同意书。(2) 患者病历资料完整, 病史清晰。

排除标准: (1) 患有精神障碍、认知障碍的患者。(2) 患有其他恶性疾病或家族遗传疾病的患者。(3) 手术禁忌患者。

1.2 操作方法

对照组: 行常规手术室护理管理, 主要包括体征监测、手术协助、生理护理等基础性护理工作。观察组: 行细节性手术室护理管理, 立足手术治疗过程将护理过程分为术前、术中以及术后护理, 分析细节问题并施以针对性较强的护理管理措施, 从而达到理想的护理管理效果, 主要包括: (1) 术前护理: 探视治疗患者并告知其手术流程和注意事项, 注重心理疏导, 并在此基础上对手术用医疗设备、器械、麻醉药剂进行清点核对。(2) 术中护理: 当患者进入手术室后需再次确认患者的基本信息, 同时询问患者的身心状态, 调整手术室温度、湿度, 此基础上注重保暖护理和隐私护理。(3) 术后护理: 密切观察患者切口情况, 若切口红肿、化脓应及时基于相关治疗, 同时做好心理疏导、生活干预、生理护理等工作, 利于患者预后。

1.3 观察指标

观察内容分为两大部分: (1) 统计不良事件发生率, 包括患者感染、重复穿刺、患者焦虑几个指标, 不良事件发生率=(患者感染例数+重复穿刺例数+患者焦虑例数)/总例数×100%。(2) 统计护理工作满意度, 采用医院自制的护理工作满意度评价量表进行评价, 满分 100 分, 由患者打分, 分值标准: ①80-100, 判定为满意; ②60-80, 判定为一般; ③60分以下为不满意。满意度=(满意例数+一般例数)/总例数×100%。

1.4 统计学处理

计算工具: SPSS 22.0 版本软件; 表示方法: 不良事件发生率和护理工作满意度都采用[n(%)]表示, 进行“×2”验证, P 表示差异显著度, $P < 0.05$ 说明数据间差异显著, $P > 0.05$ 说明数据间差异不明显。

2 结果分析

2.1 不良事件发生率

结果: 观察组不良事件(患者感染、重复穿刺、患者焦虑)发生率相较对照组明显降低, 差异明显($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 不良事件发生率[n(%)]

组别	例数	患者感染	重复穿刺	患者焦虑	不良事件发生率
观察组	40	0 (0.00)	0 (0.00)	2 (5.00)	2 (5.00)
对照组	40	4 (10.00)	3 (7.50)	2 (5.00)	9 (22.50)
×2	-	-	-	-	5.1647
P	-	-	-	-	0.0231

2.2 护理工作满意度

结果: 观察组的护理工作满意度相较对照组明显提升, 差异明显($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 护理工作满意度[n(%)]

组别	例数	满意	一般	不满意	满意度
观察组	40	32 (80.00)	7 (17.50)	1 (2.50)	39 (97.50)
对照组	40	15 (37.50)	18 (45.00)	7 (17.50)	33 (82.50)
×2	-	-	-	-	5.0000
P	-	-	-	-	0.0253

3 讨论

治疗护理相辅相成缺一不可, 共同促进手术顺利进行并提升手术质量, 尤以临床护理为增进医患感情, 提升治疗成效的必要手段, 需要引起医护人员的高度重视^[3]。细节性手术室护理管理即由专业护理团队制定科学的护理方案, 围绕围手术期术前、术中和术后三个阶段全面提升护理效果, 术前阶段引导患者做好准备并检查医疗器具, 术中阶段注重信息核实和舒适护理, 术后阶段注重身心干预, 于细节处体现护理专业性和人性化, 从而有效降低手术室内不良事件发生率, 显著提升患者对护理工作的满意度。

通过上述结果可以看到, 相较两组, 观察组不良事件(患者感染、重复穿刺、患者焦虑)发生率相较对照组明显降低, 差异明显($P < 0.05$); 观察组的护理工作满意度相较对照组明显提升, 差异明显($P < 0.05$), 由此说明了细节性手术室护理管理在临床护理工作中的应用价值, 对提高手术室护理质量具有明显促进作用, 值得推广使用。综上所述, 细节性手术室护理管理以手术过程为护理核心, 立足围手术期采用针对性强的护理措施, 解决手术过程中的细节性问题, 降低手术室内不良事件发生率的同时提升患者护理满意度。

参考文献

- [1] 刘颖, 梁伙荣. 全方位实施手术室细节护理管理对手术室护理安全和护理质量影响[J]. 中国保健营养, 2018, 028(034): 239.
- [2] 林萍, 何春艳. 手术室细节护理管理在手术室护理安全中的应用效果[J]. 中国卫生产业, 2019, 016(022): 67-68.
- [3] 林珮, 姜辉, 郑朱丹. PDCA 循环管理模式联合细节护理提高手术室安全管理及护理质量的效果[J]. 中华现代护理杂志, 2019, 25(11): 1429-1431.