



精细化管理在手术室腔镜器械管理中的应用

杨亚红

(湖南省荣军医院手术室 410119)

摘要:目的:探讨精细化管理在手术室腔镜器械管理中的应用价值。方法:2016年1月到2017年1月我院手术室未实施腔镜器械精细化管理,随机选取180台手术作为对照组;2017年2月到2018年2月开始,对手术室腔镜器械进行精细化管理,随机选取180台手术作为观察组,对比两组的管理效果。结果:观察组的器械清洗消毒合格率、器械完好率均明显高于对照组,且观察组器械准备差错率及器械零部件流失率均明显低于对照组,组间差异均有统计学意义($p<0.05$);且观察组手术医生的满意度显著高于对照组($p<0.05$)。结论:以精细化管理方式对手术室腔镜器械进行管理可显著提高器械的管理质量,并可提高手术医生的满意度,值得推广应用。

关键词:精细化管理;手术室腔镜器械管理;器械准备

中图分类号: R256.12

文献标识码: A

文章编号: 1009-5187 (2018) 08-283-02

随着科技的发展及医疗技术的不断改进,手术器械的种类及功能也不断的更新、增加,手术室器械的管理质量往往会对手术效果造成直接的影响,甚至会对患者的生命安全造成影响[1]。因此,加强对手术室各项器械管理的重视,尤其是对输尿管镜、腹腔镜、宫腔镜等种类繁多的腔镜器械管理的重视就显得尤为重要。我院自2017年2月开始对手术室腔镜器械进行精细化管理,并对其应用效果进行了分析,详细报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2016年1月到2017年1月我院手术室未实施腔镜器械精细化管理,随机选取180台手术作为对照组;2017年2月到2018年2月开始,对手术室腔镜器械进行精细化管理,随机选取180台手术作为观察组,对两组的管理效果进行比较。

1.2 方法

对照组180台手术未实施精细化管理,仅以常规管理方式进行器械管理,即常规进行器械存放、消毒、清洗等处理;观察组则以精细化管理方式进行各项管理与操作,详细方法如下:

1.2.1 提高对人员的要求。医院需聘请器械设备厂家的专业技术人员对器械管理人员及相关操作人员进行系统培训,促使管理人员均能熟练掌握腔镜器械的性能、构造、注意事项等;同时可定期组织器械管理人员进行多媒体宣教、讲座等,不断提高管理人员的专业素养,培养其精细化管理意识,以为各项管理操作的顺利、准确实施提供保障。此外,医院还需制定严格的奖惩制度,对于经常发生器械缺漏、清洗不到位等现象者予以相应的惩处,以提高管理人员的工作积极性与自觉性。

1.2.2 注重腔镜器械的细节管理。需安排专人对手术腔镜器械的

厂家、名称、使用情况、患者资料等进行认真记录与管理,以便随时查阅,定期进行维护;同时还需做好对器械的细节保养,例如镜头连线、镜头、导光束等。另外,还需做好对腔镜的编码管理,对不同器械进行相应的编码,以防器械清洗后出现配套错误;同时,通过对器械进行编码管理还可及时核对查阅零部件是否完整,对减少零部件丢失现象发生有重要帮助;此外,整理完成后需拍照入册,以便后续核对。

1.2.3 统一存放。腔镜器械需统一存放在指定位置,以便后续使用时能准确、快速的查找。对于不同科室的器械,进行区分标注,以便及时进行器械维修保养、避免推错机器而影响手术。此外,还需安排专人进行各项器械检查,以防器械摆放错误、丢失破损等现象发生。

1.3 观察指标

(1)比较两组器械管理效果,包括器械清洗消毒合格率、器械完好率、器械准备差错率及器械零部件流失率等;(2)比较手术医生对护理人员的满意程度,以自制问卷调查表方式进行评估,量表满分为100分,以分值86-100分为非常满意,以66-85分为满意,以低于66分为不满意。

1.4 统计学分析

数据资料以spss18.0统计学软件处理,以($\bar{x} \pm s$)与n(%)形式分别对计量资料与计数资料进行表示,并分别进行t与 χ^2 检验,以 $p<0.05$ 为有统计学意义。

2 结果

2.1 两组手术室腔镜器械管理结果对比

观察组的器械清洗消毒合格率、器械完好率均明显高于对照组,而器械准备差错率及器械零部件流失率均明显低于对照组,组间差异均有统计学意义($p<0.05$);见表1。

表1 两组手术室腔镜器械管理结果对比

组别	例数	器械清洗消毒合格率	器械完好率	器械准备差错率	器械零部件流失率
观察组	180	178 (98.89%)	179 (99.44%)	0	1 (0.56%)
对照组	180	161 (89.44%)	163 (90.56%)	4 (2.22%)	19 (10.56%)
χ^2 值		14.61	14.94	4.04	12.82
p值		0.000	0.000	0.044	0.000

2.2 两组手术医生满意度情况比较

观察组手术医生的满意度显著高于对照组($p<0.05$),见表2。

表2 两组手术医生满意度情况比较

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总满意度
观察组	180	109 (60.56%)	70 (38.89%)	1 (0.56%)	179 (99.44%)
对照组	180	85 (47.22%)	76 (42.22%)	19 (10.56%)	161 (89.44%)
χ^2 值					19.52
p值					0.000

3 讨论

随着医疗技术的不断改进,微创手术已逐渐在临床上得到广泛的应用与发展,手术也逐渐进入精细化时代。而手术过程中所需要使用

的各项器械也逐渐增多,尤其是各项腔镜类器械种类更是繁多,腔镜器械不仅价格昂贵、功能复杂,其各项设计及操作也非常的精密,其

(下转第285页)



念、心平气和、心胸豁达、乐观愉悦,以有助于维持身体的健康。

4.1.2 锻炼品格意志

《灵枢经·本脏》中提到:“志意者,所以御精神,收魂魄,适寒温,和喜怒者也。”说明意志具有调和情志、统帅精神、抗邪防病的作用。因此,树立正确的人生观,锻炼坚强的品格意志,坚定我们信念和理想,有所追求,对生活充满信心,不容易被困难和失败打倒,是保持健康重要精神支柱。

4.2 治疗方法

4.2.1 顺意法

所谓顺意法,就是指顺心、满足患者的某些意愿以解决其致病心理的一种精神情志疗法。《内经》指出:“数问其情,以从其意。”“伺之所欲”。明代虞抟在《医学正传》中以乳岩治疗为例指出:“须情思如意,则可愈。”由于“意有未遂,所求不得”是导致形神病变常见的原因,也是促使病症发展的重要因素,因此,顺从、满足患者的某些意愿是调治这类身心疾病的求本之治,也是中医精神情志治疗学中的重要疗法[6]。

4.2.2 语言疏导法

是指运用语言,对患者进行开通疏导,善诱说理,以消除其致病心因,纠正其不良精神情志活动而达到治愈或缓解病症的一类情志疗法。《灵枢·师传》曰:“告之以其败,语之以其善,导之以其两便,开之以其所苦,虽有无道之人,恶有不听者乎?”赵晴初在《存存斋医话稿续集》指出:“无情之草木不能治有情之病,以难治之人,难治之病,须凭三寸之舌以治之。”伊朗有位医学家认为:“医生有三种武器,语言、植物(药物)和刀。”把语言作为情志治病的重要治法。所以,以同情的态度,设身处地,针对不同的情绪原因,言之以情,晓之以理,说理透彻,言语中肯,使其心悦诚服,得到同情宽慰,往往不用药物,便能起到“虽未服药,已觉沉痾去体”之功[7]。

4.2.3 转移情志法

转移情志法又称为移情法,通过改变心态环境,改变注意力,达到移情易性,从不良情绪的困扰中解脱出来的方法。《素问·移精变气论》认为:“古人治病,惟其移精变气”而已,移精,即转移病人的精神、思念和注意力;变气,是指通过注意力的转移,以改变和调整气机,从而达到治病的目的。正如清代名医吴师机在《理喻骈文》中所说:“七情之病也,看花解闷,听曲消愁,有胜于服药者矣。”

4.2.4 以情胜情法

所谓以情胜情法,就是根据五情相克的规律和七情互相制约的

关系,而形成的以一种情绪活动制约另一种不良情绪的独特方法。采取医之以笑,或激之以怒,惹之以哭,或行之以恐,以情制情,从而使七情之病不药而寥[8]。《程氏简易方论》指出:“大凡病原七情而起,仍需以七情胜服化制以调,昧者不悟,徒持医药,则轻者增重,重者乖危矣。”其方法在《素问·阴阳应象大论》提到:“怒伤肝,悲胜怒”;“喜伤心,恐胜喜”;“忧伤肺,喜胜忧”;“思伤脾,怒胜思”;“恐伤肾,思胜恐”。张子和在《儒门事亲·九气感疾更相为治衍二十六》中提到:“悲可由喜治,以谑浪褒狎之言娱之;怒可由悲治,以恻怛苦楚之言感之;思可由怒治,以污辱欺罔之言触之;喜可由恐治,以恐惧死亡之言怖之;恐可由思治,以虑彼忘此之言夺之。凡此五者,必诡诈谲怪无所不至,然后可以动人耳目,易人视听。”《医方考》也曾提到:“情志过于激烈,是药物不能治愈的,应该顺以胜情。”

古代情志致病与治病理论源远流长,强调身心合一,重视情志与疾病的关系,从情志导致疾病的病因病机、治疗方法等都有独特的记载和论述,并形成了独特的情志医学体系,也是我们中医的优势和特色所在。现代社会,随着人类的生活方式、行为习惯、心理状态的巨大改变,情志导致和影响的疾病越来越多,而中医情志致病和情志治病的丰富理论和临床实践为我们现代心身疾病、心理疾患等情志病的诊治和预防带来了极大裨益。但是临床医生如何把情志疗法和方药结合运用到临床实践中仍是任重而道远。

参考文献:

- [1] 郝志,姜桂宁,王君.浅析朱丹溪对情志病的认识[J].山东中医杂志,2010,29(5):299-300.
- [2] 马月香.《黄帝内经》有关情志理论的科学内涵[J].中医药学报,2010,38(1):11-13.
- [3] 杨艳妮.《黄帝内经》防治情志病理理论探析[J].中医学报,2017,32(2):246-249.
- [4] 刘洋.中国中医科学院2007级博士研究生学位论文《黄帝内经》情志病因研究
- [5] 裴晓红,周莺,罗汀等.109例古代情志病证气郁化火证医案用药规律[J].江西中医药,2011,42(5):43-44.
- [6] 赵春妮.浅谈中医情志疗法[J].国医论坛,2005,20(2):31-17.
- [7] 心理调节方法.青岛大学学生工作部心灵驿站网页.
- [8] 张慧,柳红良等.古代情志致病理论在中医心身疾病诊治中的应用[J].中华中医药杂志,2015,30,3.

(上接第283页)

在协助医生治疗各种疾病的同时,也对管理人员的管理能力提出了更高的要求[3]。而如何做好对各类手术室腔镜器械的管理,尽可能的发挥器械的手术功能、确保手术顺利进行已成为临床关注的重点。

本研究中以精细化管理方式进行手术室器械管理,通过加强对管理人员技术及专业素养培训的重视可显著提高器械管理人员自身的精细化意识及管理水平,可为管理质量的提升提供有效保障;而通过器械细节管理、编码管理、统一存放等管理措施的实施还可显著提供管理的规范化与条理化,并可显著提高管理人员的责任意识及工作积极性,对减少因管理不到位而引发的器械零部件丢失等现象发生有重要帮助。

本次研究结果显示观察组的器械清洗消毒合格率、器械完好率均

明显高于对照组,且观察组器械准备差错率及器械零部件流失率均明显低于对照组,组间差异均有统计学意义($p<0.05$);且观察组手术医生的满意度显著高于对照组($p<0.05$)。表明以精细化管理方式对手术室腔镜器械进行管理可显著提高器械的管理质量,并可提高手术医生的满意度,值得推广应用。

参考文献:

- [1]余健.手术室腔镜器械精细化管理对手术安全性和高效性的影响[J].医疗装备,2016,29(4):49-50.
- [2]李燕,李娜.供应室一体化运作管理中加强手术室腔镜器械与管理的有效措施[J].航空航天医学杂志,2017,28(7):887-889.
- [3]叶剑芳,方霞波.精细化管理在手术室腔镜设备器械管理中应用效果评价[J].中国现代医生,2014,52(12):119-121.