

浅析手术室专科护理分组对医护配合质量满意度的影响

胡 胜

成都市公共卫生临床医疗中心手术室

〔摘 要〕目的 分析医护配合质量满意度受医护配合质量满意度实施的影响。方法 以 2020 年 2 月~2020 年 12 月为研究时间区间, 从该院共计选取 30 名手术室专科医生作为研究对象, 于手术室护理期间积极应用手术室专科护理分组, 比较实施手术室专科护理分组前后医生对于医护配合质量的满意度。结果 相较于实施手术室专科护理分组前, 实施手术室专科护理分组后满意度显著较高, 差异显著突出具有统计学意义 ($P < 0.05$)。手术设备准备满意率、器械传递满意率、手术配合满意率以及设备保管满意率分组后均高于分组前, 差异显著突出具有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论 于手术室护理期间积极应用手术室专科护理分组可显著提升医生对于医护配合质量的满意度, 提升了护理人员整体素质, 建议临床推广应用。

〔关键词〕手术室专科护理分组; 医护配合质量; 满意度

〔中图分类号〕R473 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2021) 03-098-02

手术属于临床外科治疗多种疾病的治疗措施, 在临床中得到了广泛应用。在我国临床医学持续发展和相关技术不断完善的情况下, 手术治疗方法得到了持续优化。与此同时, 随着我国医疗卫生事业的持续发展, 评价医疗水平不再仅限于疾病治疗, 更加注重护理、服务质量以及管理能力。本研究于 2020 年 2 月~2020 年 12 月为研究时间区间, 从该院共计选取 30 名手术室专科医生作为研究对象, 分析了手术室专科护理分组对医护配合质量满意度的影响。

1 临床资料

1.1 一般资料

以 2020 年 2 月~2020 年 12 月为研究时间区间, 从该院共计选取 30 名手术室专科医生作为研究对象, 于手术室护理期间积极应用手术室专科护理分组。男性医生 20 名、女性医生 10 名, 年龄介于 33 岁到 52 岁之间、平均年龄 (45.33 ± 2.31)。本研究经我院医学伦理委员会批准, 均自愿签署知情同意书, 具备完整一般资料。

1.2 方法

手术室专科护理分组方法具体如下: (1) 分组。结合专科手术差异可划分为 5 个组别, 即普胸外科、妇科、耳鼻喉科、胃肠科以及骨科, 各组选出组长, 结合手术量和手术难度确定小组人员数量, 按照成员能力轮换, 提升整体能力。(2) 选举组长。首先, 要求组长具备丰富的临床经验和较强的专业技能水平。其次, 具备较强的责任心, 可完成具备难度的手术。最后, 与小组成员进行配合, 有序培训提升技能水平和能力, 间隔 1 个月额实施 1 次讲座, 定期沟通交流, 提升整体能力。(3) 组员要求。小组成员包括各个年龄阶段的医护人员, 可配合组长完成手术, 同时结合职称展开设备管理, 积极培养护理高级人才, 善于发现手术中的问题, 并及时予以解决^[1]。

表 2: 两组医护配合质量满意度比较 (n, %)

组别	病例数	手术设备准备满意率	器械传递满意率	手术配合满意率	设备保管满意率
分组前	30	18 (60.00)	21 (70.00)	18 (60.00)	24 (80.00)
分组后	30	27 (90.00)	28 (93.33)	28 (93.33)	27 (90.00)
χ^2	/	10.714	10.698	17.420	9.000
P	/	0.001	0.001	0.000	0.003

3 讨论

作为医院重要组成部分, 手术室的护理服务质量往往对

1.3 观察指标

比较实施手术室专科护理分组前后医生对于医护配合质量的满意度。护理满意度采用总分 100 分制, 由本院相关科室自行研制的满意度评价量表实施评定, 可分为三个评级, 即不满意、满意以及非常满意, 其中非常满意评分最高, 90 分以上, 满意中等, 评分介于 65~90 分之间, 不满意最低, 评分低于 65 分。满意度 = 非常满意率 + 满意率^[2]。

1.4 统计学方法

采用 SPSS25.0 软件进行数据处理, 以 $\bar{x} \pm s$ 表示计量资料, 组间用独立样本 t 检验, 组内用配对样本 t 检验; 计数资料以百分数和例数表示, 2 组间比较采用 χ^2 检验; $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 护理满意度比较

相较于实施手术室专科护理分组前, 实施手术室专科护理分组后满意度显著较高, 差异显著突出具有统计学意义 ($P < 0.05$)。表 1。

表 1: 两组手术室专科医生护理满意度比较 (n, %)

组别	病例数	不满意	满意	非常满意	满意度
分组前	30	7 (26.00)	10 (33.33)	13 (43.33)	23 (76.00)
分组后	30	0 (0.00)	9 (30.00)	21 (70.00)	30 (100.00)
χ^2	/	/	/	/	14.943
P	/	/	/	/	0.000

2.2 医护配合质量满意度比较

手术设备准备满意率、器械传递满意率、手术配合满意率以及设备保管满意率分组后均高于分组前, 差异显著突出具有统计学意义 ($P < 0.05$)。表 2。

手术效果产生着巨大影响。换言之, 现如今手术方式得到了 (下转第 101 页)

理主要是针对患者术后症状对症治疗, 缺乏干预的主动性, 往往会延误患者病情。鉴于此, 本研究采用更有预见性的针对性术后护理。

通过本研究发现, 干预组患者术后首次下床时间和住院时间均明显缩短 ($P < 0.05$), 提示针对性护理干预可加快胆囊切除患者术后恢复, 降低平均住院时间, 减少花费。此外, 术后疼痛一直是阻碍患者恢复的重要原因, 研究发现外科手术患者并发疼痛的概率较高, 严重影响患者生活质量, 可导致焦虑、抑郁等不良情绪, 加重患者和家属的心理负担^[6]。本研究中发现, 采用针对性护理干预可明显缓解术后疼痛程度, 提高生活质量, 而疼痛的改善可能与心理治疗和音乐疗法的护理有关。干预组患者术后并发症的发生率明显低于对照组 ($P < 0.05$), 尤其是伤口感染、胆漏和出血在干预组中均未发生, 这也提示积极的针对性护理预防可以避免并发症的发生。我们可以发现, 术后并发肠粘连和腹胀腹痛较为常见, 而肠粘连和腹痛又将加剧患者术后恢复的困难程度, 因此本研究采用针对性护理干预来鼓励和辅助患者尽早床上和下床活动, 采用胃肠减压以及饮食营养支持等预防并发症的发生^[7]。

综上所述, 针对性护理用于胆囊切除术患者术后并发症预防的效果显著, 可显著降低患者伤口感染、肠粘连、肠梗

阻、腹腔出血和腹胀腹痛等常见并发症; 同时还能缩短术后恢复时间, 降低家庭和社会的经济负担; 并通过缓解疼痛来提高患者的生活质量。

[参考文献]

- [1] 郭玉梅. 针对性护理干预在老年腹腔镜下胆囊切除术下下肢深静脉血栓形成患者中的应用效果 [J]. 中国当代医药, 2020, 27(25):241-243.
- [2] 吴静. 针对性护理对老年急性胆囊炎病人腹腔镜术后并发症的预防效果 [J]. 护理研究, 2019, 33(24):4350-4353.
- [3] 孙超男, 李娜, 刘承汾, 等. 基于循证护理的手术护理路径在腹腔镜胆囊切除术患者中的应用 [J]. 齐鲁护理杂志, 2019, 25(12):17-19.
- [4] 岳素梅. 针对性护理干预在腹腔镜胆囊切除术围术期中的应用观察 [J]. 中国药物与临床, 2018, 18(12):2271-2273.
- [5] 康娜, 李候艳. 以循证为基础的针对性护理对胆囊手术后并发症的影响 [J]. 检验医学与临床, 2019, 16(1):111-113.
- [6] 高红梅, 段艳艳. 预见性护理在腹腔镜术下胆囊结石患者疼痛管理中的应用 [J]. 山西医药杂志, 2020, 49(11):1457-1459.
- [7] 江乐迎. 快速康复外科理念联合针对性护理在腹腔镜胆囊切除术中的应用 [J]. 中国医药科学, 2019, 9(1):131-133.

(上接第 98 页)

持续创新, 各类设备和技术持续应用到手术当中, 这使得手术配合难度不断增加, 继而导致护理人员采用传统手术室护理配合已经难以满足实际需求, 对全面且精通的高素质护理人员的需求量持续增加。因此, 积极采取有效的干预措施以提升护理人员的护理水平则的具有十分重要的价值^[3]。

本文研究结果提示, 相较于实施手术室专科护理分组前, 实施手术室专科护理分组后满意度显著较高; 手术设备准备满意率、器械传递满意率、手术配合满意率以及设备保管满意率分组后均高于分组前, 分析原因: 手术室专科护理分组的实施能够显著提升手术配合质量, 提升相关人员对医疗设备维护和使用的熟练度。与此同时, 有效强化了医护之间的沟通交流, 起到了协同作用。此外, 专科组长对术中配合度具有把控作用, 针对不足之处予以了培训, 及时沟通及时有效的解决了问题^[4]。

(上接第 99 页)

压力性损伤发生在皮肤和或潜在皮下软组织的局限性损伤, 表现为局部组织受损但表皮完整或开放性溃疡并可能伴有疼痛, 剧烈和(或)持续存在的压力或联合剪切力可导致压力性损伤出现, 是临床护理中常见的并发症, 会加重患者病情, 影响患者的康复时间, 不仅给患者带来巨大身心痛苦, 甚至还危及患者生命健康。在临床护理工作中采取切实有效的治疗和护理措施, 减少压力性损伤的发生及危害是十分重要的。

作为手术患者高发性、常见性并发症, 压力性损伤是因局部组织长期受压导致的, 对手术效果、预后恢复均造成不同程度影响, 即做好该并发症的预防干预工作, 是现代医疗机构思考的焦点。例如: 循证护理模式, 是以循证医学为前提, 通过文献资料和临床实践间的整合, 明确护理期间可能存在的问题, 辅之多渠道原因把控, 拟定科学的护理计划, 强化护理质量和治疗效果^[5]。本课题可知, 对照组压力性损伤总发生率为 17.50%, 观察组为 3.75%, 数据比较有意义 ($P < 0.05$)。观察组护理质量评分显著高于对照组, 数据比较

有意义, 于手术室护理期间积极应用手术室专科护理分组可显著提升医生对于医护配合质量的满意度, 提升了护理人员整体素质, 建议临床推广应用。

[参考文献]

- [1] 赖莉霞, 李银, 陈侃, 等. 手术室专科护理分组模式对提高护士专业护理实践行为及护理质量的影响 [J]. 上海护理, 2019, 116(08):93-96.
- [2][1] 刘燕, 路志红, 李建立, 等. 手术室护理干预对腹腔镜下结直肠肿瘤切除术患者术后康复的影响 [J]. 中国肿瘤临床与康复, 2020, 27(04):131-134.
- [3] 手术室护理管理中质量控制模式的应用及对护理质量的影响 [J]. 中国社会医学杂志, 2020, 37(04):106-109.
- [4] 刘秀琴. 从手术室到 ICU 交接的多学科质量改进制度对交接错误及满意度的影响 [J]. 中国实用护理杂志, 2019, 035(020):1587-1590.

有意义 ($P < 0.05$)。

综上所述, 针对择期手术患者, 手术室循证护理服务的施行, 既可预防或降低压力性损伤事件, 还可增强护理质量, 改善医患关系, 可推广。

[参考文献]

- [1] 张薇, 曾燕, 谢萍, 龚荣花, 李琴, 王秀蓉, 张在萍. 某三甲医院运用 PDCA 降低手术室术中压力性损伤发生率的效果观察 [J]. 江苏卫生事业管理, 2019, 30(11):1405-1407.
- [2] 季鑫, 周春英, 张爽, 鲁楠. 会阴保护方法在预防髋关节术中压力性损伤的应用效果 [J]. 骨科, 2019, 10(06):555-558.
- [3] 唐绪容, 周蓉, 屈虹, 高迅, 钟茜. 儿童压力性损伤风险评估量表的比较分析 [J]. 护理学杂志, 2019, 34(18):58-61.
- [4] 张莺, 程文夫. 液体石蜡油涂抹预防腰椎后路手术病人压力性损伤的效果 [J]. 骨科, 2019, 10(05):466-469.
- [5] 张文英. 手术室护士对妇科腹腔镜截石位手术压力性损伤的危险因素和护理对策分析 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(35):28+32.