

关于品管圈活动对手术室护士急诊手术配合能力、工作压力的影响研究

苏明珠

广西藤县人民医院 广西藤县 543300

〔摘要〕目的 探讨成立品管圈小组后,对提升手术室护理人员配合能力、工作压力以及降低职业暴露的发生。方法 选取我院手术室 8 名手术护士建立品管圈,在 2020 年 1 月至 2021 年 1 月行 260 次急诊手术中开展品管圈,对品管圈采用前后手术室护士急诊手术的配合能力进行对比,并且分析护理人员职业暴露的发生率。结果 采用品管圈后,手术室护士急诊手术配合能力显著比采用前高($P < 0.05$);手术室护士护理专业与工作、工作量与时间分配、患者问题等工作压力评分明显比采用前低;护理人员的职业暴露主要以预防意识淡薄以及防护用品使用不当为主;采用后的护理满意度也较高于采用前($P < 0.05$)。结论 手术室护士采用品管圈活动,不仅降低了手术室护理人员的职业暴露发生率,创造安全的手术环境,同时还能提高患者的护理满意度,在临床上可进一步推广及应用。

〔关键词〕品管圈活动;急诊手术;配合能力;工作压力;职业暴露

〔中图分类号〕R47 **〔文献标识码〕**A **〔文章编号〕**2095-7165 (2021) 11-022-02

手术室是医院较为重要的科室之一,是医院对于患者采用手术治疗、检查、诊断并且担负抢救工作的重要场所^[1]。和重症监护室、血库以及麻醉复苏室相近,以便手术支援工作。急诊手术在临床中属于重要手术,患者通常为急性感染、急腹症以及意外伤为主,以上疾病具有病情危重以及进展快的特点,患者需要及时手术抢救。而手术室护士在手术的过程中协助主刀医生,可以提升手术的效率,并且可以降低意外手术的发生率^[2-3]。本次研究,关于品管圈活动对于手术室护士的急诊手术配合能力以及工作压力的影响进行研究,选取手术室的 8 名手术护士建立品管圈进行分析,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院 2020 年 1 月至 2021 年 1 月行 260 次急诊手术以及患者作为研究对象,参与手术护士均为女性,年龄 22-45 岁,平均年龄(32.15 ± 5.46)岁,护龄 1-25 年,平均护龄(10.25 ± 2.65)年。

1.2 方法

1.2.1 品管圈建立

在手术室内选取手术护士 8 名共同建立品管圈,其中 1 名圈长,7 名圈成员,包括 2 名主管护士以及 6 名普通手术室护士,在 2020 年 1 月至 2021 年 1 月间行 260 次急诊手术中开展品管圈,明确此次活动采用的目的以及采用的方法,并且由 1 名圈成员作为记录员随时对本次活动进度进行记录。

1.2.2 品管圈开展

根据手术室急诊手术具体的情况以及护理经验,明确本次品管圈的主题,即是“提高手术室护士急诊手术配合能力以及减轻工作压力”并且制订具体的方案;根据手术室具体情况,制定好针对性的对策,采用对策以及研究,分析本次研究结果并且进行总结。

1.2.3 采用对策

需要找出此次手术室护士急诊手术中存在的问题,并且给予相应的对策来解决;本次的研究存在的问题包括有:备班不足,手术室护士排班不合理,护士护理的水平阶段不同。

通过本次研究存在的问题,给予相应的措施:手术室全体护士开会,对于不合理的备班进行调整,集思广益,分析急诊手术护理过程中存在的问题,相互进行交流,提出针对性的解决方案;例如:特殊(单一)器械未及时消毒导致手术延迟;术中请领输血需要他人协助;急诊手术后 24 小时报血液异常(HIV 阳性)手术人员发生职业暴露等一系列问题,与相关科室沟通并优化流程。根据近年来急诊手术存在的问题以及手术的特点,进行科学的分配护理人员,并且需要提高手术室护理水平以及工作效率:可以通过对护士进行不定期培训,提高自我防护,强化职业暴露安全意识,设定绩效;对原有的护士排班表进行合理的调整,采用动态排班表;对于待班的人手可以灵活应用,其他房间需要支援,可以调配待班的人手帮助,支援结束及时向排班护士长进行报备,做好下次调配的准备;对以往品管圈进行检查,对比本次品管圈存在的缺点提出改善方案;例如增加一部移动电话减少巡回护士走动(离室)并能及时与他科联系。对护士提出的好的对策进行表扬或是奖励,如果有对策不够完善可以给予修改;品管圈活动能够提高手术室护士急诊手术配合能力,起到减轻一定的工作压力,也减少手术室护理人员职业暴露。做好针对性手术护理常规培训,完善物品以及设备管理工作,加强护士熟知每个主刀医生的习惯,有效的加强医护之间的沟通,提高护理人员的应急能力等。

1.3 观察指标

对采用前后手术室护士急诊手术配合能力进行对比;对采用前后手术室护士工作的压力进行对比;根据我院自制问卷调查表进行评估患者的满意度,100 分为非常满意,80-99 为满意,79 以下为不满意,总满意率 = 非常满意 + 满意 / 总例数。

1.4 统计学方法

本次研究通过采用 SPSS20.0 系统进行数据分析,计量资料用($\bar{x} \pm s$)表示,组间数据比较采用 t 检验,计数资料用频数(n)或百分率(%)表示,组间率对比采用 χ^2 检验;($P < 0.05$)为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 采用前配合能力对比采用品管圈后

手术室护士准备手术物品 (98.85±6.48) 分、传递器械

(95.74±5.49) 分、手术配合 (98.47±6.14) 等急诊手术配合能力显著比采用前高, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 详情见表 1。

表 1 采用前后配合能力对比 ($\bar{x} \pm s$)

配合能力	采用前	采用后	T 值	P 值
准备手术物品	91.02±5.84	98.85±6.48	12.548	< 0.05
传递器械	91.32±6.12	95.74±5.49	11.268	< 0.05
手术配合	92.05±5.48	98.47±6.14	4.598	< 0.05
仪器 / 设备准备	91.78±6.14	96.36±5.98	8.157	< 0.05
仪器 / 设备管理	92.09±5.49	98.72±5.68	8.169	< 0.05
医护沟通	91.74±5.69	97.69±6.13	8.457	< 0.05
掌握医生习惯与要求	92.15±6.48	98.75±5.87	27.168	< 0.05
仪器保管	92.69±6.84	96.25±5.49	26.195	< 0.05

2.2 采用前工作压力对比采用品管圈后

手术室护士护理专业与工作 (2.85±0.48) 分、工作量与时间分配 (3.04±0.49) 分、患者问题等工作压力评分

明显比采用前低, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 详情见表 2。

表 2 采用前后工作压力对比 ($\bar{x} \pm s$)

配合能力	采用前	采用后	T 值	P 值
护理专业与工作	3.24±0.84	2.85±0.48	12.154	< 0.05
工作量与时间分配	3.51±0.12	3.04±0.49	13.215	< 0.05
患者问题	2.95±0.48	2.47±0.14	16.215	< 0.05
工作环节与仪器设备	2.85±0.14	2.36±5.98	9.215	< 0.05
管理与人际关系	2.64±0.49	2.72±0.68	12.548	< 0.05
总均分	2.74±0.69	2.69±0.13	21.315	< 0.05

2.3 预防职业暴露原因分析

对预防职业暴露意识较为淡薄、防护用具不当是发生职业暴露的主要原因。得出最主要的原因是前二者, 故本圈改善的重点是预防职业暴露意识淡薄, 详情见表 3。

表 3 预防职业暴露原因分析 (n, %)

暴露原因	暴露数量	百分比 %
预防意识淡薄	3	30.0
防护用具不当	4	40.0
操作不规范	2	20.0
知识缺乏	1	10.0
合计	10	100.0

2.4 满意度采用品管圈后

患者护理满意度 (96.2%) 明显比采用前高, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 详情见表 4。

表 4 满意度对比 (n, %)

时间	例数	非常满意	满意	不满意	满意度
采用前	260	125 (48.1)	100 (38.5)	35 (13.5)	225 (87.0)
采用后	260	130 (50.0)	120 (46.2)	10 (3.8)	250 (96.2)
T 值	-	0.254	1.265	11.368	11.254
P 值	-	> 0.05	> 0.05	< 0.05	< 0.05

3 讨论

手术室在医院是一个较为重要的场所^[4]。急诊手术患者具有病情告急并且危重等因素, 需要及时进行治疗来抢救病危患者, 在手术的过程中提高手术室护士协助主刀医生的能力可以提高手术效率, 降低手术意外的风险^[5-6]。尤其是手术室人员常发生锐利器刺伤, 容易发生感染情况下, 对工作人员自身的安全以及心理造成较大的影响。所以, 降低职业暴露的发生, 是最大限度地双向保护医护人员和患者的安全。本次研究显示: 在采用品管圈后, 手术室的护士准备手术物品分、传递器械分、手术配合分等急诊手术配合能力显

著比采用前高; 手术室护士护理专业与工作、工作量与时间分配分、患者问题等工作压力评分明显比采用前低; 护理人员对于职业暴露意识较为淡薄、防护用具不当是发生职业暴露的主要原因; 患者护理满意度为 (96.2%) 明显比采用前高, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 表明对于手术室护士采用品管圈活动后, 可以提升护士急诊手术的配合能力, 减轻护士的工作压力, 也减少手术室护理人员职业暴露, 同时还能够提高患者对于护理的满意度。

综上所述, 手术室护士采用品管圈活动后, 可以有效的提升护士在急诊手术中的配合能力以及减轻护士的工作压力, 同时还能够提高患者对护理的满意度, 在临床上可进一步推广及应用。

[参考文献]

- [1] 梁雪景, 温新松, 郑晓薇. 品管圈管理对手术室护士工作质量的影响 [J]. 齐鲁护理杂志, 2021, 27(10):163-165.
- [2] 尹蓓, 孙香美, 柏红, 邱慕蓉. 品管圈在提高手术室护士对手术患者基本病情知晓率中的应用 [J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2020, 41(13):1708-1710.
- [3] 陈嘉玮. 品管圈活动对手术室护士急诊手术配合能力、工作压力的影响研究 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(25):13-14.
- [4] 谭彩姬, 陈丽红, 杨淑群, 郭海玲, 徐博媛. 品管圈在提高手术室护士急诊手术配合能力中的应用 [J]. 吉林医学, 2020, 41(03):722-723.
- [5] 付丽明, 邓水珠, 邱小雪, 陈玉蓓, 林小珍, 苏立林, 高洁. 品管圈活动在提高手术室培训期护士手术配合能力中的应用实践 [J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2020, 41(03):391-393.
- [6] 陈敏. 品管圈对减少手术室护理人员职业暴露的效果 [J]. 中国城乡企业卫生, 2019, 34(06):109-110.