

6S 精细化护理管理在手术室护理中的应用效果 及其对患者心理状态的影响

徐爽

(佳木斯市中心医院一部手术室,黑龙江 佳木斯 154004)

摘要:目的 研究 6S 精细化护理管理在手术室护理中的应用效果及其对患者心理状态的影响。方法 选取 2020 年 3 月-2021 年 3 月我院手术室接诊的 64 例患者为研究对象,采用随机数字表法分为对照组和观察组,各 32 例。对照组采用常规护理,观察组在对照组基础上实时 6S 精细化护理管理,比较两组患者心理状态指标(焦虑、抑郁)评分、手术室护理质量水平、并发症发生率、护理满意度。结果 两组焦虑、抑郁评分均低于干预前,且观察组低于对照组($P<0.05$);观察组消毒隔离、药品管理、护理安全、重点环节管理、医护配合均高于对照组($P<0.05$);观察组并发症发生率为 6.25%,低于对照组的 18.75%($P<0.05$);观察组护理满意度为 93.75%,高于对照组的 81.25%($P<0.05$)。结论 在手术室护理中应用 6S 精细化护理管理可改善患者不良心理,提高手术室护理质量水平,降低并发症发生率,提升护理满意度,具有确切的应用效果,值得临床应用。

关键词:6S 精细化护理管理;手术室护理;心理状态;并发症发生率

中图分类号:R472.3

文献标识码:A

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2023.07.031

文章编号:1006-1959(2023)07-0155-04

Application Effect of 6S Refined Nursing Management in Operating Room Nursing and its Influence on Patients' Psychological State

XU Shuang

(The First Department of Operating Room,the First Affiliated Hospital of Jiamusi University,Jiamusi 154004,Heilongjiang,China)

Abstract: Objective To study the application effect of 6S refined nursing management in operating room nursing and its influence on patients' psychological state.**Methods** A total of 64 patients admitted to the operating room of our hospital from March 2020 to March 2021 were selected as the research objects. They were divided into control group and observation group by random number table method, with 32 cases in each group. The control group was given routine nursing, and the observation group was given real-time 6S refined nursing management on the basis of the control group. The psychological state index (anxiety and depression) score, operating room nursing quality level, complication rate and nursing satisfaction were compared between the two groups.**Results** The anxiety and depression scores of the two groups were lower than those before the intervention, and the observation group was lower than the control group ($P<0.05$). The disinfection and isolation, drug management, nursing safety, key link management and medical cooperation in the observation group were higher than those in the control group ($P<0.05$). The incidence of complications in the observation group was 6.25%, which was lower than 18.75% in the control group ($P<0.05$). The nursing satisfaction of the observation group was 93.75%, which was higher than 81.25% of the control group ($P<0.05$).**Conclusion** The application of 6S refined nursing management in operating room nursing can improve patients' bad psychology, improve the quality of operating room nursing, reduce the incidence of complications, and improve nursing satisfaction. It has a definite application effect and is worthy of clinical application.

Key words:6S refined nursing management;Operation room nursing;Psychological state;Incidence of complications

手术室(operating room)是临床抢救和治疗的场所,涉及众多医疗设施,护理工作量大、内容繁杂,对护理管理工作提出了更高的要求^[1]。护理管理直接影响护理质量,进一步可能对手术效果和预后康复造成影响^[2]。为了提高护理质量,科学有效的护理管理具有至关重要的作用。6S 精细化护理管理是一种新型管理模式,通过整理、整顿、清扫整顿、素养、清洁、安全 6 个环节,对手术室护理人员进行管理,促

进护理工作效率,进一步为患者的术后康复提供有利条件^[3,4]。但是关于 6S 精细化护理管理对手术室护理患者心理状态、护理质量等方面的相关研究存在差异,具体的有效性、可行性还需要临床进一步探究证实^[5]。本研究结合 2020 年 3 月-2021 年 3 月我院手术室接诊的 64 例患者临床资料,观察 6S 精细化护理管理在手术室护理中的应用效果及其对患者心理状态的影响,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2020 年 3 月-2021 年 3 月佳木斯市中心医院手术室接诊的 64 例患者为研究对象,采用随机数字表法分为对照组和观察组,各 32 例。

作者简介:徐爽(1984.12-),女,黑龙江佳木斯人,本科,主管护师,主要从事手术室护理工作

对照组男17例,女15例;年龄25~76岁,平均年龄(46.18±3.29)岁;手术类型:妇产科4例,骨科7例,普外科10例,神经外科9例,泌尿外科2例。观察组男19例,女13例;年龄23~74岁,平均年龄(45.93±3.10)岁;手术类型:妇产科3例,骨科7例,普外科11例,神经外科8例,泌尿外科3例。两组年龄、性别、手术类型比较,差异无统计学意义($P>0.05$),有可比性。本研究经过医院伦理委员会批准,患者自愿参加本研究,并签署知情同意书。

1.2 纳入和排除标准 纳入标准:①均符合手术指征^[6];②均完成术前各项检查;③无凝血功能、免疫功能障碍^[7]。排除标准:①合并肝、肾、心、脑血管系统等严重疾病者;②合并恶性肿瘤、精神异常者;③依从性较差,不能配合护理干预者;④随访资料不完善者。

1.3 方法

1.3.1 对照组 采用常规护理:①术前:核对患者信息,讲解手术相关知识、流程以及注意事项;②麻醉:配合医生完成麻醉,并遵医嘱监测患者生命体征;③术中:遵医嘱给予手术治疗和护理,并严格遵循手术室无菌护理原则、手卫生等制度;④术后:术后监测患者各项指标恢复后,送患者回病房,并做好交接。

1.3.2 观察组 在对照组基础上实时6S精细化管理:①组建管理小组:由手术室护士长为组长,5名手术室护士共同组建管理小组,结合手术室实际情况,共同讨论、分析制定6S管理计划和内容、奖励制度;②培训:定期组织护理人员进行手术室操作技能和护理相关培训、学习,例如播放专业洗手视频,不断提高护理实操能力和护理基础要点;③实施6S管理计划:④整理:建立手术用品电子登记表,详细、准确记录手术区域物品,包括所有药品、机械。术后护理人员检查、核对手术用品,并依据分类进行整理、放置于手术室,做好手术前各项准备;⑤整顿:手术室护士划分明确责任,对手术室用品进行标记,并定期检查,及时更换过期、损坏物品。手术室药品由专人管理,充分认识药品保存条件和用途,做好药品管理,出现丢失、废气药品,及时上报并补充;负责器械护理人员,定期检查器械清洁、消毒是否合格,及时反应存在的问题。对于抢救器械、设备进行定期调试,不能正常应用设备,及时联系后勤维修,并做好维修记录,做好器械的保存、保养;⑥清扫:合理划分手术区域,为患者营造良好的手术室环境。患

者进入手术室,专人进行陪护,并询问患者需求,最大化满足患者,清扫患者的紧张、焦虑等不良情绪。同时为患者调节合适的温度、湿度,做好隐私保护,减少不良应激反应。对于年纪较大患者,加强保暖工作,并配合麻醉医生规范性完成麻醉操作;⑦清洁:专人负责手术室消毒清洁,并由护士长定期对护理人员手卫生、手术室卫生质量和用品进行检查、考核,有效控制感染相关危险因素。同时手术室洗手台前,张贴小贴士,提高医护人员手卫生执行率;⑧素养:设置专人负责记录手术室护理人员工作态度、护理流程,详细记录护理时间和内容,为患者和家属提供清晰化的精细化的护理服务,并对其产生的疑问可以得到有效的解答;⑨安全:加强安全教育,定期进行手术应激演练,提升手术室护理人员急救专业技能和应急能力。同时通过演练发现手术室护理管理中存在的问题、安全隐患,并及时进行改进,确保责任到人,护理到位,最大化保障手术患者的安全性。

1.4 观察指标 比较两组患者心理状态指标(焦虑、抑郁)评分、手术室护理质量水平、并发症(感染、下肢静脉血栓、痤疮)发生率、护理满意度。

1.4.1 焦虑、抑郁评分 焦虑^[8]:采用广泛性焦虑自评量表(GAD-7),总分0~80分,评分越高焦虑越严重;抑郁^[9]:采用抑郁度自评量表,抑郁度自评量 ≥ 53 分为筛查阳性,评分越高表明抑郁越严重。

1.4.2 手术室护理质量水平^[10] 包括消毒隔离、药品管理、护理安全、重点环节管理、医护配合5个维度,总分100分,每个维度25分,评分越高表明护理质量水平越高。

1.4.3 护理满意度^[11] 采用护理满意度调查表,90分以上为满意,60~90分为基本满意,60分以下为不满意,满分为100分。满意度=(满意+基本满意)/总例数 $\times 100\%$ 。

1.5 统计学方法 采用统计软件包SPSS 21.0版本对本研究的数据进行统计学处理,采用($\bar{x}\pm s$)表示符合正态分布的计量资料,组间比较采用 t 检验;计数资料采用 $[n(\%)]$ 表示,组间比较采用 χ^2 检验; $P<0.05$ 说明差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者心理状态指标比较 两组干预后焦虑、抑郁评分均低于干预前,且观察组低于对照组($P<0.05$),见表1。

表 1 两组患者心理状态指标比较($\bar{x}\pm s$,分)

组别	n	焦虑		抑郁	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	32	36.12±1.73	24.70±2.03*	34.60±2.00	23.16±2.13*
对照组	32	36.10±1.69	29.44±1.32*	34.75±1.98	27.89±2.08*
t		0.894	5.345	0.925	6.114
P		0.427	0.021	0.519	0.017

注:与干预前比较,* $P<0.05$

2.2 两组手术室护理质量水平比较 观察组消毒隔离、药品管理、护理安全、重点环节管理、医护配合均高于对照组($P<0.05$),见表 2。

2.3 两组并发症发生率比较 观察组并发症发生率

低于对照组($P<0.05$),见表 3。

2.4 两组护理满意度比较 观察组护理满意度高于对照组($P<0.05$),见表 4。

表 2 两组手术室护理质量水平比较($\bar{x}\pm s$,分)

组别	n	消毒隔离	药品管理	护理安全	重点环节管理	医护配合
观察组	32	24.10±0.50	24.40±0.41	24.19±0.72	24.30±0.48	24.08±1.20
对照组	32	22.29±0.46	22.32±0.28	22.16±0.50	21.98±0.51	22.13±0.63
t		3.293	4.011	3.675	3.896	3.933
P		0.045	0.028	0.041	0.370	0.032

表 3 两组并发症发生率比较[n(%)]

组别	n	感染	下肢静脉血栓	瘀疮	发生率
观察组	32	1(3.13)	0	1(3.13)	2(6.25)*
对照组	32	3(9.38)	1(3.13)	2(6.25)	6(18.75)

注:与对照组比较, $\chi^2=3.317$, $P=0.042$

表 4 两组护理满意度比较[n(%)]

组别	n	满意	基本满意	不满意	满意度
观察组	32	19(59.38)	11(34.38)	2(6.25)	30(93.75)*
对照组	32	17(53.13)	9(28.13)	6(18.75)	26(81.25)

注:与对照组比较, $\chi^2=-2.933$, $P=0.006$

3 讨论

手术治疗疾病可有效切除病灶,控制疾病^[12]。但是属于有创治疗方法,并且在治疗过程中患者容易发生感染等并发症,影响患者的康复^[13,14],加强手术室护理管理具有积极的影响。随着医疗水平的不断发展,手术方式趋于多样化,手术设备、器械趋于精密、精细化,手术室护理面临更高的要求^[15]。常规护理服务主要以被动服务为主,以提高手术治疗效果为目的,对患者身心健康、手术室环境等方面的护理

干预有限,容易增加不利风险因素^[16,17]。本研究选择的 6S 精细化护理管理,将对手术始终护理服务进行管理,护理人员责任明确,主动地完成各自的护理服务,并且注意每个细节,为手术的顺利、安全实施提供有利条件。

本研究结果显示,两组干预后焦虑、抑郁评分均低于干预前,且观察组低于对照组($P<0.05$),提示 6S 精细化护理管理可减轻手术患者焦虑、抑郁情绪,减小不良情绪对手术的不良应激反应。因为,6S

精细化护理管理制度科学合理,注重手术室环境、用品管理,可确保手术室环境干净、整洁,从而促进手术患者的视觉舒适度,进一步减轻环境带给患者的焦虑、抑郁情绪^[18]。同时研究结果显示,观察组干预后消毒隔离、药品管理、护理安全、重点环节管理、医护配合均高于对照组($P<0.05$),表明手术室护理中开展6S精细化护理管理可提高手术室消毒隔离、药品管理、医护配合等护理质量,进一步为患者提供优质的护理服务。分析认为,6S精细化护理管理对手术室区域进行规范划分,并责任到人,由专人负责,确保手术室各项护理工作有序进行,从而可有效提升各项护理质量水平^[19]。观察组并发症发生率为6.25%,低于对照组的18.75%($P<0.05$),提示6S精细化护理管理可预防手术并发症,降低并发症发生率,为患者康复提供有利条件,该结论与李亚妹等^[20]的研究结果相似。因为,6S精细化护理管理重视细节护理,强调到预见性检查,提高其安全意识,最大化降低安全隐患,从而预防并发症的发生,确保手术治疗安全性。此外,观察组护理满意度为93.75%,高于对照组的81.25%($P<0.05$),表明该护理干预模式可促进护患关系,提升护理满意度。因为,该护理管理对手术室护理人员责任划分,规范了医护人员护理行为,确保护理服务落实到位,有效解决患者服务需求,提升护理满意度。

综上所述,6S精细化护理管理对手术室护理中的应用效果及其对患者心理状态的影响具有积极的影响,可减轻患者不良心理状态,提升手术室护理质量水平,预防并发症,提高护理满意度,是一种可行、有效的护理管理模式。

参考文献:

- [1]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.
- [2]庞小锋,许火连.手术室细节护理在确保手术室护理安全中的应用价值分析[J].山西医药杂志,2019,48(3):386-388.
- [3]吴黎燕,袁华.以细节为中心的手术室舒适护理对子宫肌瘤剥除术患者生活质量及并发症的影响[J].检验医学与临床,2018,15(6):830-833.
- [4]盛婷.精细化理念在控制医院手术室院内感染护理管理中的应用[J].黑龙江医学,2019,43(7):107-108,113.
- [5]杨立杰,韩景怡,靳永萍,等.护理干预对预防老年下肢骨折手术病人深静脉血栓的效果评价[J].全科护理,2019,15(4):418-420.
- [6]Bazzi M,Bergbom I,Hellström M,et al.Team composition and staff roles in a hybrid operating room:A prospective study using video observations[J].Nursing Open,2019,6(3):1245-1253.
- [7]韩童利,黄荣惠,韩涛,等.细节护理对手术室护理质量的影响[J].四川医学,2018,39(11):1298-1300.
- [8]Larti N,Ashouri E,Aarabi A.The effect of an empathy role-play program for operating room nursing students[J].Journal of Educational Evaluation for Health Professions,2018,15(29):29.
- [9]李悄媛,钟晓红,苏婷花.全程无缝隙护理在手术室护理中的应用效果分析[J].深圳中西医结合杂志,2017,27(3):179-181.
- [10]王玲玲.全程无缝隙护理模式在手术室优质护理中的应用[J].蚌埠医学院学报,2016,22(1):115-117.
- [11]龚丽燕.预见性护理在肝胆管结石合并胆管癌术后康复中的应用[J].安徽卫生职业技术学院学报,2021,20(2):84-85.
- [12]李霏.手术室全程无缝隙护理模式对剖宫产产妇心理状况及生理应激的影响[J].临床护理杂志,2018,17(1):54-57.
- [13]么丹华.全程无缝隙护理干预在手术室优质护理中的应用[J].承德医学院学报,2019,36(3):226-229.
- [14]韩钰.手术室优质护理中应用全程无缝隙护理模式的临床效果心理状态及舒适度分析[J].中国药物与临床,2018,18(1):129-130.
- [15]刘运丽.手术室精细化流程护理管理对院内感染发生率及患者护理工作满意度的影响[J].内蒙古医学杂志,2020,52(5):121-122.
- [16]Pimentel M,Pimentel CB,Wheeler K,et al.Using a pre-procedure COVID-19 huddle to improve operating room safety[J].Journal of Clinical Anesthesia,2020,65:109875.
- [17]陈伶俐.6S精益化护理管理理念在手术室护理中的应用效果观察[J].医学理论与实践,2020,33(7):174-176.
- [18]俞惠.智能型风险管理在手术室护理安全管理中的应用[J].中国药物与临床,2019,19(12):2094-2096.
- [19]王依娜.安全隐患自查模式在手术室护理风险管理中的应用[J].浙江医学,2019,41(12):1337-1338.
- [20]李亚妹,吴娟,凌裕龙.6S管理模式在手术室护理管理中的应用[J].护理实践与研究,2020,17(21):127-129.

收稿日期:2022-04-24;修回日期:2022-04-30

编辑/肖婷婷