

## 6S

胡蓉

(九江市柴桑区人民医院手术室, 江西 九江 332199)

**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手术预后的影响。方法 选取2022年1月-12月九江市柴桑区人民医院拟行外科治疗的80例患者为研究对象,经随机数字表法分为对照组与观察组,各40例。对照组行常规手术室护理,观察组在其基础上开展6S精细化护理管理,比较两组护理不良事件(意外脱管、术中配合不及时、汇报不准确、物品摆放不到位)、患者负面情绪[焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS)]、术后并发症及临床满意度(医生满意度、患者满意度)。结果 与对照组(15.00%)护理不良事件发生率比较,观察组(2.50%)护理不良事件发生率更低( $P<0.05$ );与护理前比较,两组护理后SAS、SDS评分降低,且与对照组比较,观察组护理后SAS、SDS评分更低( $P<0.05$ );与对照组(20.00%)术后并发症发生率比较,观察组(5.00%)术后并发症发生率更低( $P<0.05$ );与对照组比较,观察组医生满意度评分及患者满意度评分更高( $P<0.05$ )。结论 6S精细化护理管理在手术室护理中具有确切应用效果,可减少护理不良事件的发生,改善患者负面情绪,降低其术后并发症风险,提高医生及患者的护理满意度程度。

**关键词:**手术室护理;6S精细化护理管理;护理不良事件;负面情绪;手术并发症

中图分类号:R473

文献标识码:A

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2025.05.029

文章编号:1006-1959(2025)05-0160-04

## Application Effect of 6S Refined Nursing Management in Operating Room Nursing and its Influence on the Prognosis of Operation

HU Rong

(Operating Room of Jiujiang Chaisang District People's Hospital, Jiujiang 332199, Jiangxi, China)

**Abstract:** **Objective** To study the application effect of 6S refined nursing management in operating room nursing and its influence on surgical prognosis. **Methods** From January to December 2022, 80 patients undergoing surgical treatment in Jiujiang Chaisang District People's Hospital were selected as the research objects. They were divided into control group and observation group by random number table method, with 40 patients in each group. The control group was given routine operating room nursing, and the observation group was given 6S refined nursing management on the basis of the control group. The nursing adverse events (accidental extubation, untimely intraoperative cooperation, inaccurate reporting, and inadequate placement of items), negative emotions of patients [Self-rating Anxiety Scale (SAS), Self-rating Depression Scale (SDS)], postoperative complications and clinical satisfaction (doctor satisfaction, patient satisfaction) were compared between the two groups. **Results** Compared with the control group (15.00%), the incidence of nursing adverse events in the observation group (2.50%) was lower ( $P<0.05$ ). Compared with before nursing, the SAS and SDS scores of the two groups decreased after nursing, and compared with the control group, the SAS and SDS scores of the observation group were lower after nursing ( $P<0.05$ ). Compared with the control group (20.00%), the incidence of postoperative complications in the observation group (5.00%) was lower ( $P<0.05$ ). Compared with the control group, the doctor satisfaction score and patient satisfaction score of the observation group were higher ( $P<0.05$ ). **Conclusion** 6S refined nursing management has a definite application effect in operating room nursing, which can reduce the occurrence of nursing adverse events, improve the negative emotions of patients, reduce the risk of postoperative complications, and improve the nursing satisfaction of doctors and patients.

**Key words:** Operating room nursing; 6S refined nursing management; Nursing adverse events; Negative emotions; Surgical complications

手术室护理(operating room nursing)是医疗服务的重要组成部分,其护理重点在于患者的围术期管理,不仅要提供良好的外科操作条件,同时需做好患者的手术室协调管理,其护理质量的高低可直接影响手术的正常运转,对患者围术期安全及预后结局均具有较大影响<sup>[1,2]</sup>。近年来,随着我国医疗服务水平的快速提升,临床对于手术室护理的要求逐渐

增多,如何提高整体护理模块的精细化与专业化,是增强其质量把控及安全风险管理的重要前提<sup>[3,4]</sup>。6S精细化护理管理(6S refined nursing management)为当前常见的现代化管理模式,以整理(seiri)、整顿(seiton)、清扫(seiso)、清洁(seiketsu)、素养(shitsuke)、安全(security)6个环节贯穿全局,其核心在于管理方案的高效化与精益化实施,对临床护理质量的提升具有积极作用<sup>[5,6]</sup>。现阶段,关于6S精细化护理管理在医疗领域中的应用报道日益增多,在此,本研究结合2022年1月-12月九江市柴桑区人民

作者简介:胡蓉(1988.11-),女,江西九江人,本科,主管护师,主要从事手术室精细化管理工作

医院拟行外科治疗的 80 例患者,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手术预后的影响,现报道如下。

## 1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2022 年 1 月-12 月九江市柴桑区人民医院拟行外科治疗的 80 例患者为研究对象,经随机数字表法分为对照组与观察组,各 40 例。对照组男 24 例,女 16 例;年龄 23~67 岁,平均年龄(41.64±6.72)岁。观察组男 23 例,女 17 例;年龄 23~66 岁,平均年龄(41.58±6.80)岁。两组性别、年龄比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ ),具有可比性。以上患者及家属均知情且签署知情同意书。

1.2 纳入和排除标准 纳入标准:①符合外科手术指征;②术前检查完善,具备麻醉与手术条件;③认知与沟通能力正常。排除标准:①急诊手术者;②存在既往手术史者;③免疫系统疾病者;④合并精神及智力障碍者。

### 1.3 方法

1.3.1 对照组 行常规手术室护理:做好术前准备工作,包括器械摆放、设备检查、耗材准备、手术室消毒等,提前调节手术室温度,保持室温 22~25℃;待患者入室后,核查其身份信息与术前检验项目,明确无误后,告知其基本流程与注意事项;随后进行常规清洁、消毒、静脉通道建立等操作,协助临床完成麻醉工作;术中严密监测患者各项指标,同时做好术中辅助工作,包括体位调整、递刀、擦汗等,期间注意患者的保温管理。术毕,清点器械,做好记录,确定患者各项指标无异常后,遵医嘱送出手术室。

1.3.2 观察组 在对照组基础上开展 6S 精细化护理管理:①整理(seiri):提前建立手术用品清单,对手术所需的设备、耗材及药品进行记录与整理,包括设备的检修情况、耗材数量及药品日期等,模拟手术操作,进行物品摆放规划,以方便拿取,同时降低掉落及污染等情况的发生概率;②整顿(seiton):开展责任制管理模式,明确划分护理人员的管理职责,每场手术责任到人,术前准备工作完成后,需要护士长协同检查,并对其准备情况进行评定,通过后方可开展后续工作;③清扫(seiso):及时清理手术室内的过期药品、污染耗材,做好损坏设备的保修与记录工作,同步手术清单,每次手术前,需叮嘱患者去除耳环、发夹、手表、假牙等物品,避免其对手术操作的干扰;

④清洁(seiketsu):严格控制手术室卫生质量,对其陈设、仪器、用品及空气进行严格消杀管理,积极检查医护人员手卫生,最大程度控制感染相关危险因素;⑤素养(shitsuke):手术结束后,收集操刀医师对当值护理人员的意见与反馈,包括配合度、执行力、工作态度、专业性等方面,记录后进行综合评定,针对其不足开展专业化培训;⑥安全(security):结合患者的病历资料及术前检查指标,对其围术期风险进行综合评估,参考其手术流程,提前进行围术期应急演练,结合医生意见,积极发现护理过程中存在的安全问题,及时纠正,减少其隐患风险,保障手术安全最大化。

1.4 观察指标 比较两组护理不良事件(意外脱管、术中配合不及时、汇报不准确、物品摆放不到位)、患者负面情绪[焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS)]、术后并发症(感染、出血、手术压力性损伤、愈合延迟)、临床满意度(医生满意度、患者满意度)。

1.4.1 负面情绪 采用 SAS、SDS 对患者护理前后负面情绪进行评定,二者标准分均为 0~100 分,分数越高表示患者焦虑、抑郁情绪越严重<sup>[7]</sup>。

1.4.2 临床满意度 医生满意度:由手术室医师对其护理表现进行主观评定,共 0~10 分,分数越高表示医生满意度越高。患者满意度:于患者清醒后,收集其对本次护理的满意度评分,共 0~10 分,分数越高表示患者满意度越高。

1.5 统计学方法 本研究数据应用 SPSS 21.0 统计学软件进行分析,以( $\bar{x}\pm s$ )表示计量资料,以 $[n(\%)]$ 表示计数资料,组间分别行  $t$  检验、 $\chi^2$  检验, $P<0.05$  表明差异有统计学意义。

## 2 结果

2.1 两组护理不良事件比较 与对照组比较,观察组护理不良事件发生率更低( $\chi^2=3.914$ ,  $P=0.048$ ),见表 1。

2.2 两组负面情绪比较 与护理前比较,两组护理后 SAS、SDS 评分降低,且与对照组比较,观察组护理后 SAS、SDS 评分更低( $P<0.05$ ),见表 2。

2.3 两组术后并发症比较 与对照组比较,观察组术后并发症发生率更低( $\chi^2=4.114$ ,  $P=0.043$ ),见表 3。

2.4 两组临床满意度比较 与对照组比较,观察组医生满意度评分及患者满意度评分更高( $P<0.05$ ),见表 4。

表 1 两组护理不良事件比较[n(%)]

组别	n	意外脱管	术中配合不及时	汇报不准确	物品摆放不到位	发生率
观察组	40	0	0	1(2.50)	0	1(2.50)
对照组	40	1(2.50)	1(2.50)	2(5.00)	2(5.00)	6(15.00)

表 2 两组负面情绪比较( $\bar{x}\pm s$ ,分)

组别	n	SAS		SDS	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	40	44.71±4.58	32.18±3.46*	45.26±4.27	31.52±2.83*
对照组	40	44.80±4.46	34.27±3.55*	45.30±4.19	33.48±2.91*
t		0.089	2.666	0.042	3.054
P		0.929	0.009	0.966	0.003

注:与同组护理前比较,\* $P<0.05$ 。

表 3 两组术后并发症比较[n(%)]

组别	n	感染	出血	手术压力性损伤	愈合延迟	发生率
观察组	40	1(2.50)	1(2.50)	0	0	2(5.00)
对照组	40	3(7.50)	1(2.50)	2(5.00)	2(5.00)	8(20.00)

表 4 两组临床满意度比较( $\bar{x}\pm s$ ,分)

组别	n	医生满意度	患者满意度
观察组	40	8.55±0.76	8.37±0.86
对照组	40	7.89±0.97	7.94±0.79
t		3.387	2.329
P		0.001	0.023

### 3 讨论

手术室护理一直是保证手术顺利开展的重要管理环节,其护理内容繁杂、工作量大、专业性强,对医护配合、外科管理、专业技能等均具有较高要求<sup>[8,9]</sup>。常规手术室护理多以医嘱式管理方案为主,其积极性差、精细度低,难以形成有效联动机制,不利于工作效率及医护配合度的有效提升,整体应用效果有限<sup>[10,11]</sup>。在此背景下,如何运用现代化管理方案,进一步提高手术室护理质量,是保障患者围术期安全及预后结局的重要思路<sup>[12,13]</sup>。6S 精细化护理管理是基于 6S 管理理念开展的整体化医疗管理方案,其整理、整顿、清扫、清洁、素养、安全六大环节的整合实施,可促进护理工作的高效化、有序化开展,有利于质量管理的精准把控,对其护理质量的提升具有积极作用,为其手术室护理安全的把控提供了有利条件<sup>[14,15]</sup>。

本研究结果显示,与对照组比较,观察组护理不良事件发生率更低( $P<0.05$ ),提示 6S 精细化护理管

理可有效减少护理不良事件的发生。分析认为,6S 精细化护理管理对各环节质量的把控更为细致、严格,相较于常规护理,其护理工作的风险管理水平相对更高,可保证手术室治疗方案的顺利、高效开展,进一步降低护理不良事件的发生<sup>[16,17]</sup>。与护理前比较,两组护理后 SAS、SDS 评分降低,且与对照组比较,观察组护理后 SAS、SDS 评分更低( $P<0.05$ ),可见 6S 精细化护理管理对患者负面情绪具有积极改善作用。究其原因,6S 精细化护理管理可为患者提供更为安全、专业的手术环境,其整体方案的实施对手术效率亦具有积极影响,可增加患者对医护工作的信任度,进而缓解自身负面情绪<sup>[18,19]</sup>。与对照组比较,观察组术后并发症发生率更低( $P<0.05$ ),提示 6S 精细化护理管理可降低患者的手术并发症风险,为其手术预后结局的改善提供了良好条件。分析原因,6S 精细化护理管理可提高手术室护理的整体质量与临床效率,减少护理不良事件,保证患者的围术期安全,为其手术方案的高效开展提供了有利基础,

避免了手术延长、配合失误等原因的引起的外科损伤,有助于降低患者的术后并发症概率<sup>[20,21]</sup>。此外,与对照组比较,观察组医生满意度评分及患者满意度评分更高( $P<0.05$ ),提示6S精细化护理管理方案在医生及患者中均具有较高的满意度反馈,有利于医护配合及护患关系的进一步改善。分析认为,6S精细化护理管理的实施,可充分调动护理人员的主观能动性,对其专业素质及综合能力的提升具有积极作用,可加强医护配合与护患协调管理能力。

综上所述,6S精细化护理管理在手术室护理中具有确切应用效果,可减少护理不良事件的发生,改善患者负面情绪,降低其术后并发症风险,提高医生及患者的护理满意度程度,具有较高应用价值。

#### 参考文献:

- [1]陆培培,李娜,张丽娜.前馈控制模式在手术室护理管理中的应用对护士护理差错行为及护理态度的影响[J].山西医药杂志,2022,51(13):1535-1538.
- [2]Zhou J. Analysis of application effect of operating room nursing work in nursing intervention of laparoscopic surgery [J]. Basic & Clinical Pharmacology & Toxicology, 2019, 125(7): 13.
- [3]羊海琴,高春燕,杨亚娟.“三落实”护理管理模式在手术室优质服务管理中的应用[J].海军医学杂志,2020,41(5):612-614.
- [4]张敏,宁娟丽,赵妮,等.“6S”管理模式对护理质量不良事件的影响研究[J].山西医药杂志,2020,49(18):2520-2523.
- [5]吕晓敏,景彩娥,李园园.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(4):442-445.
- [6]何俐,时雯婷,李琴.基于“6S”管理模式的护理策略用于创伤性蛛网膜下腔出血经气管切开后患者的价值[J].现代中西医结合杂志,2020,29(17):1905-1908,1912.
- [7]叶亚群,施若霖,王丽.三维质控管理模式对手术室护理质量评估及风险性的影响[J].中国药物与临床,2019,19(13):2294-2296.
- [8]赵钟茹,袁华.精细化管理在手术室优质护理服务中的应用及对手术安全性的影响[J].中国全科医学,2018,21(2):200-202.
- [9]洪增超,洪革,安彩虹.责任制护理管理在手术室围术期护理中的应用价值[J].中国地方病防治杂志,2018,33(6):719.
- [10]孙妹,陆叶青,丁瑞芳.PDCA循环管理法在手术室护理质量管理中的应用[J].解放军医院管理杂志,2018,25(8):717-719,736.
- [11]董洋.手术室精细化护理管理模式对患者生理、心理和舒适度的影响及不良事件发生评价[J].河北医药,2018,40(17):2695-2698,2702.
- [12]董洋.手术室精细化护理管理模式对患者自觉症状、满意度及护理质量的影响[J].河北医药,2018,40(16):2546-2549.
- [13]林秋燕,胡亚兰,赖春荣.手术管理中实施精益管理方案对手术量完成率及医护人员满意度的影响分析[J].蚌埠医学院学报,2018,43(6):834-836.
- [14]徐爽.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[J].医学信息,2023,36(7):155-158.
- [15]许静,刘传华.6S管理模式在提高消化内镜中心护理质量中的应用效果[J].中华现代护理杂志,2018,24(22):2716-2719.
- [16]张莉,李娜.风险意识对手术室护理管理质量的影响效果评价[J].中国急救医学,2018,38(1):403-403.
- [17]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.
- [18]钱玲红,张玉娟,郑蓉.细节护理在手术室护理工作中的应用[J].中国药物与临床,2020,20(2):323-324.
- [19]胡卓玉.6s管理模式应用于外科护理管理中的价值评价[J].湖南中医药大学学报,2018,38(1):608-609.
- [20]Yang X, Chen D, Ye G, et al. Occurrence of Pressure Injury in Operating Room and Continuous Quality Improvement Nursing [J]. Basic & Clinical Pharmacology & Toxicology, 2021, 128(3): 74-75.
- [21]Yalçın Akgül G, Aksoy N. The Relationship Between Organizational Stress Levels and Patient Safety Attitudes in Operating Room Staff [J]. J Perianesth Nurs, 2021, 36(5): 499-506.

收稿日期:2023-09-12;修回日期:2023-09-29

编辑/杜帆