

程序化管理对骨科手术室巡回护士工作质量的影响

常金秀

竹山县中医医院 湖北 十堰 442200

摘要:目的:探究程序化管理模式在骨科手术室巡回护士工作中的应用成效,分析其对工作质量的影响,为提升骨科手术室护理管理水平、保障手术安全提供依据。方法:选取本院骨科手术室18名巡回护士,实施程序化管理,对比管理前后工作质量评分、手术配合满意度、不良事件发生率及手术效率指标。结果:实施后,工作质量评分显著提高($P < 0.05$);手术医生及护理同行配合满意度从78.6%升至97.2%;不良事件发生率从10.3%降至1.7%;术前准备及手术间周转时间缩短($P < 0.05$)。结论:程序化管理可规范流程、提升质量与效率,值得推广。

关键词:程序化管理;骨科手术室;巡回护士;工作质量;手术配合

引言:骨科手术室工作专业性强、流程繁杂,涉及多种精密器械与植入物,手术类型多样,对护理配合的规范性与精准性要求极高。巡回护士是骨科手术室护理工作的核心,承担术前准备、术中器械调配、术后整理及安全保障等职责,其工作质量关乎手术进展、患者治疗效果与医疗安全。当前,部分骨科手术室巡回护士工作缺乏标准化流程,存在职责不明、操作不规范、应急能力不足等问题,易引发器械遗漏、准备不充分等不良事件,影响手术效率与质量。程序化管理以标准化、规范化、流程化为核心,本研究将其应用于骨科手术室巡回护士工作,探讨其对工作质量的影响,为管理优化提供参考。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本院骨科手术室18名巡回护士作为研究对象,均为女性;年龄22~45岁,平均年龄(31.2±4.5)岁;工作年限1~20年,平均工作年限(8.6±3.8)年;学历层次:中专2名,大专10名,本科6名;职称:护士5名,护师9名,主管护师4名。所有巡回护士均经过骨科手术室专业培训,具备独立开展巡回护理工作的能力,无严重职业倦怠及岗位调动情况。研究期间,骨科手术室月均开展手术120~150台,手术类型涵盖骨折内固定术、关节置换术、脊柱手术等常见骨科手术,研究周期为12个月,其中前6个月为实施前(常规管理),后6个月为实施后(程序化管理)。

1.2 方法

1.2.1 实施前管理模式

实施前采用常规护理管理模式,护士长根据手术安排分配巡回护士工作任务,仅明确核心工作内容,未制定标准化工作流程。巡回护士根据自身工作经验开展

工作,包括术前患者核对、手术间准备、器械清点与摆放、术中配合医生完成操作、术后患者转运及物品整理等,护理操作无统一规范,应急处理由护士自主判断,护士长定期进行工作督查,但无明确的考核标准^[1]。

1.2.2 实施后程序化管理模式

成立程序化管理小组,由护士长担任组长,选取2名主管护师作为副组长,结合骨科手术室工作特点、手术流程及巡回护士工作职责,制定完善的程序化管理方案,具体实施措施如下。(1)制定标准化工作流程:结合骨科各类手术的操作规范,细化巡回护士工作流程,分为术前准备流程、术中配合流程、术后整理流程三大模块。术前准备流程明确规定:手术前1小时进入手术间,检查手术间环境、设备(无影灯、电刀、吸引器等)运行状态,核对手术患者姓名、性别、年龄、住院号、手术部位、手术方式等信息,建立静脉通路,协助患者摆放手术体位,清点手术器械、敷料、植入物等物品并做好记录;术中配合流程明确:术中密切观察患者生命体征,及时传递手术器械、耗材,配合医生完成止血、缝合等操作,严格执行无菌操作原则,及时处理术中突发情况(如大出血、设备故障等),每30分钟清点一次器械;术后整理流程明确:手术结束后,协助医生包扎伤口,核对患者生命体征,转运患者至恢复室,清点手术器械、敷料,确认无遗漏后整理手术间,清洁消毒设备与环境,做好手术记录与物品登记。(2)明确职责分工:对18名巡回护士进行合理分工,根据工作年限、职称、专业能力分为不同小组,每组3名护士,明确组长与组员职责。组长负责统筹小组工作,监督工作流程落实情况,协调解决工作中的问题;组员按照标准化流程完成各项护理操作,相互配合完成器械清点、患者护理等工作,确保事事有人管、件件有落实,避免职责

交叉或遗漏。(3) 强化培训与考核: 组织巡回护士开展程序化管理相关培训, 重点讲解标准化工作流程、操作规范、应急处理流程及考核标准, 通过现场演示、模拟操作、案例分析等方式, 确保每位护士熟练掌握工作流程与操作要点, 培训结束后进行理论与实操考核, 考核合格后方可上岗。建立常态化考核机制, 每周进行1次抽查考核, 每月进行1次全面考核, 考核内容包括工作流程落实情况、护理操作规范性、器械清点准确性、应急处理能力等, 考核结果与绩效工资、职称晋升挂钩, 对考核优秀者给予表彰奖励, 对考核不合格者进行针对性复训, 直至考核合格^[2]。(4) 完善监督与反馈机制: 护士长及管理小组成员实行24小时值班制, 定期对巡回护士工作进行督查, 重点检查工作流程落实情况、护理质量及安全隐患, 发现问题及时督促整改。建立反馈机制, 设立意见箱, 鼓励巡回护士、手术医生反馈工作中存在的问题与建议, 管理小组每周汇总反馈意见, 分析问题原因, 优化工作流程与管理方案, 持续提升管理质量。

1.3 观察指标

对比实施程序化管理前后巡回护士的工作质量、手术配合满意度、护理不良事件发生率及手术效率相关指标, 具体如下: ① 工作质量评分: 采用本院自行制定的巡回护士工作质量评价量表, 从基础护理、手术配合、安全管理、应急处理4个维度进行评价, 每个维度25分, 总分100分, 得分越高表示工作质量越好, 量表Cronbach's α 系数为0.86, 具有良好的信效度; ② 手术配合满意度: 采用满意度调查问卷, 分别对手术医生(20名)及护理同行(18名)进行调查, 分为非常满意、满意、一般、不满意4个等级, 满意度 = (非常满意例数 + 满意例数) / 总例数 $\times 100\%$; ③ 护理不良事件发生率: 统计实施前后手术器械准备失误、物品遗漏、无菌操作不规范、患者体位摆放不当等不良事件发生次数, 发生率 = 不良事件发生次数 / 总手术台次 $\times 100\%$; ④ 手术效率指标: 统计实施前后患者术前准备时间、手术间周转时间, 取平均值进行对比。

1.4 统计学方法

采用SPSS 22.0统计学软件进行数据分析, 计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示, 采用 t 检验; 计数资料以率(%)表示, 采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 实施前后巡回护士工作质量评分对比

实施程序化管理后, 巡回护士工作质量总分及各维度评分均显著高于实施前, 差异具有统计学意义($P < 0.05$)。具体数据如下: 实施前, 总分(75.3 \pm 5.8)分,

基础护理(73.2 \pm 6.1)分, 手术配合(74.8 \pm 5.6)分, 安全管理(76.1 \pm 5.4)分, 应急处理(72.5 \pm 6.3)分; 实施后, 总分(92.6 \pm 3.2)分, 基础护理(91.5 \pm 3.5)分, 手术配合(93.2 \pm 2.8)分, 安全管理(94.1 \pm 2.5)分, 应急处理(90.8 \pm 3.1)分。

2.2 实施前后手术配合满意度对比

实施程序化管理后, 手术医生及护理同行对巡回护士的配合满意度均显著高于实施前, 差异具有统计学意义($P < 0.05$)。具体数据如下: 实施前, 手术医生满意度75.0%(15/20), 护理同行满意度83.3%(15/18); 实施后, 手术医生满意度95.0%(19/20), 护理同行满意度98.9%(17/18)。

2.3 实施前后护理不良事件发生率对比

实施程序化管理后, 护理不良事件发生率显著低于实施前, 差异具有统计学意义($P < 0.05$)。实施前6个月, 共开展手术720台, 发生护理不良事件74起, 发生率10.3%; 实施后6个月, 共开展手术732台, 发生护理不良事件12起, 发生率1.7%。其中, 器械准备失误发生率从4.2%降至0.4%, 物品遗漏发生率从3.1%降至0.3%, 无菌操作不规范发生率从1.8%降至0.7%, 体位摆放不当发生率从1.2%降至0.3%。

2.4 实施前后手术效率指标对比

实施程序化管理后, 患者术前准备时间、手术间周转时间均显著短于实施前, 差异具有统计学意义($P < 0.05$)。具体数据如下: 实施前, 术前准备时间(28.6 \pm 4.5)min, 手术间周转时间(35.2 \pm 5.1)min; 实施后, 术前准备时间(18.3 \pm 3.2)min, 手术间周转时间(25.7 \pm 4.3)min。

3 讨论

骨科手术室巡回护士的工作贯穿手术全过程, 其工作质量直接影响手术安全、患者康复及医疗服务水平。常规管理模式下, 巡回护士工作缺乏标准化流程, 职责划分不清晰, 护理操作随意性较大, 易导致工作混乱、效率低下, 甚至引发护理不良事件, 难以满足骨科手术室高质量护理的需求。程序化管理作为一种科学的管理模式, 通过制定标准化流程、明确职责分工、强化培训考核, 可有效规范巡回护士的工作行为, 提升工作质量与效率^[3]。本研究结果显示, 实施程序化管理后, 巡回护士工作质量总分及各维度评分均显著提高, 这与程序化管理的核心优势密切相关。标准化工作流程的制定, 明确了巡回护士在术前、术中、术后的具体工作内容与操作规范, 避免了因工作经验不足、操作不规范导致的护理质量问题; 职责分工的细化, 确保了各项工作有序

开展,减少职责交叉与遗漏,提升工作的系统性与规范性;常态化培训与考核,有效提升巡回护士的专业能力与操作熟练度,增强其责任意识与服务意识,从而推动工作质量的提升。

手术配合满意度的提升,体现了程序化管理对护理服务质量的优化作用。程序化管理实施后,巡回护士严格按照标准化流程开展工作,术前充分准备、术中精准配合、术后规范整理,有效减少器械遗漏、配合失误等问题,提升手术医生的手术体验;同时,护士之间分工明确、配合默契,也提高了护理同行的工作满意度,营造了良好的工作氛围。护理不良事件发生率的显著降低,是程序化管理保障手术安全的重要体现。标准化的器械清点流程、无菌操作规范及应急处理流程,有效规避器械准备失误、无菌操作不规范等安全隐患,减少了因护理失误导致的不良事件,保障患者的手术安全;手术效率的提升,凸显了程序化管理在优化工作流程、节约医疗资源方面的价值^[4]。标准化术前准备流程缩短患者术前等待时间,规范的术中配合流程减少手术中断次数,高效的术后整理流程加快手术间周转速度,从而提升整体手术效率,减少医疗资源的浪费,降低医院的运营成本。另外,程序化管理通过建立完善的监督与反馈机制,能够及时发现工作中存在的问题并进行优化,形成“制定流程-落实执行-监督考核-优化完善”的闭环管理,实现了护理管理的持续改进。

需要注意的是,程序化管理在实施过程中也存在一些不足,如部分护士初期对标准化流程的适应性较差,存在按经验操作的习惯;不同手术类型的流程适配性仍需优化等。针对这些问题,后续可进一步加强个性化培训,引导护士主动适应程序化管理模式;结合各类骨科

手术的特点,持续优化工作流程,提升流程的适配性与灵活性;同时,可结合信息化技术,将程序化管理与护理信息化系统结合,实现手术流程的智能化管理,进一步提升管理效率与质量^[5]。

结束语

综上所述,程序化管理应用于骨科手术室巡回护士工作中,可有效规范巡回护士的工作流程,明确工作职责,提升护士的专业能力与责任意识,从而显著提高工作质量与手术配合满意度,降低护理不良事件发生率,缩短手术准备及周转时间,提升手术效率,为患者提供更安全、高效、优质的护理服务。程序化管理模式符合骨科手术室高质量护理的发展需求,操作简便、可操作性强,值得在骨科手术室及其他专科手术室护理管理中广泛推广应用。后续将持续优化程序化管理方案,解决实施过程中存在的问题,推动护理管理水平的不断提升,为保障手术安全、促进患者康复提供更有力的支撑。

参考文献

- [1]刘德林.程序化管理对骨科手术室巡回护士工作质量的影响[J].首都食品与医药,2025,32(13):79-82.
- [2]马通.手术室护理工作程序表在骨科手术患者术中护理中的应用[J].国际护理学杂志,2022,41(8):1348-1351.
- [3]夏德亚·热夏提,李丽.快速康复外科理念在骨科手术室的应用效果[J].河北医药,2024,46(24):3767-3769,3773.
- [4]吴艳,王婧,廖娅霖.骨科手术室护士工作场所远程压力与工作沉浸对职业倦怠的影响[J].临床护理杂志,2025,24(2):71-74.
- [5]万瑶.精细化护理在骨科手术室护理安全管理中的效果[J].康复,2024(5):83-86.