

优质护理服务理念在手术室护理管理当中的效果分析

吴 沛

西安交通大学第一附属医院东院区 陕西 西安 710089

摘 要: **目的:** 旨在评估新型护理理念对手术室管理的实际影响。**方法:** 从某医院2023年3月至2024年3月间接受手术的240名患者中, 等分抽取两组进行对比。常规照护模式应用于对照组, 而研究组则在此基础上引入优质服务理念。评估指标包括患者在手术室停留时长、手术期间意外事件出现频率、护理服务质量评价分数、就医体验满意程度及医护人员工作热情。**结果:** 研究组患者手术室滞留时间明显短于对照组 ($P < 0.05$); 研究组术中不良事件发生率明显低于对照组 ($P < 0.05$)。**结论:** 在手术室护理管理中应用优质护理服务理念, 能够有效缩短患者手术室滞留时间, 降低术中不良事件发生率, 提高护理质量和患者满意度, 增强护理人员工作积极性, 值得临床推广应用。

关键词: 优质护理服务; 手术室; 护理管理

手术室是医院重要的特殊诊疗场所, 承担着各类手术的实施, 其护理工作直接关系到手术的顺利进行和患者的安全。随着现代医学模式的转变和人们健康需求的提高, 传统的手术室护理管理模式已无法满足当前医疗服务的需求^[1]。优质护理服务理念作为一种以患者为中心、注重人文关怀的现代护理管理模式, 近年来逐渐被引入手术室护理管理中。优质护理服务理念强调以患者为中心, 注重个体化、人性化服务, 旨在全方位、全过程满足患者的生理和心理需求^[2]。该理念包含五大核心要素: 安全护理、专业护理、人文护理、舒适护理和满意护理。在手术室这一特殊环境中, 实施优质护理服务理念对改善患者体验和保障手术安全具有作用^[3]。本研究通过对比分析优质护理服务理念与常规护理模式在手术室管理中的应用效果, 旨在为手术室护理管理提供科学依据, 促进手术室护理质量的持续改进, 从而更好地保障患者安全, 提高医疗服务质量。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究纳入2023年3月至2024年3月某医院接受手术治疗的240名患者, 通过随机数表将其平均分配至两组。研究组包括64名男性和56名女性, 年龄分布22-76岁间, 均值为48.6±9.3岁。该组手术涵盖普外科(38例)、骨科(32例)、妇产科(25例)、泌尿外科(15例)及其他类型(10例), 采用的麻醉方式有全身(78例)、椎管内(35例)和局部(7例)。

对照组由67名男性和53名女性构成, 年龄范围23-75岁, 均值为49.2±8.7岁。手术分类包括普外科(36例)、骨科(34例)、妇产科(26例)、泌尿外科(14例)和其他类型(10例), 麻醉技术分布为全身(75例)、椎管内(38例)和局

部(7例)。

两组在性别比例、年龄构成、手术分类及麻醉方法等基线特征对比无显著差异($P > 0.05$), 统计分析表明具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组采用常规护理管理模式, 包括:

(1) 手术前准备: 对患者进行常规术前访视, 告知术前注意事项, 准备手术所需物品, 核对患者信息及手术部位, 做好手术前常规准备工作。

(2) 术中护理: 严格执行无菌操作技术, 按照手术需要准备器械、敷料和药品, 协助手术顺利进行, 记录手术用物和手术过程, 密切观察患者生命体征变化。

(3) 术后交接: 完成手术后, 整理患者, 做好交接记录, 护送患者至复苏室或病房。

(4) 手术室管理: 按照医院规定进行手术室的常规消毒和管理, 保持环境整洁。

1.3 方法

1.3.1 对照组

对照组采用常规护理管理模式, 包括: 手术前常规访视与准备; 术中严格执行无菌操作, 准备器械敷料药品, 记录用物和过程, 观察生命体征; 术后整理患者, 完成交接记录, 护送至复苏室或病房; 按规定进行环境消毒和管理。

1.3.2 研究组

研究组在常规护理基础上实施优质护理服务理念干预:

(1) 优化护理团队结构: 建立专业化团队, 明确职责, 定期培训, 开展案例分析和经验交流, 建立绩效考核制度。

(2) 构建全程化、个体化护理服务：术前详细访视，了解患者个体差异，制定个性化计划；入室专人接待，称呼尊重，保护隐私，注重舒适；术中密切观察，及时处理不适，针对不同麻醉方式采取相应措施；术后安全转运，详细交接，随访记录。

(3) 优化环境：调节温湿度，减少噪音，设置背景音乐，允许家属陪伴至门口。

(4) 强化安全管理：制定安全制度，严格执行核查，加强高风险环节管理，建立不良事件报告制度。

(5) 加强协调：建立多学科协作机制，优化排程和资源调配，建立信息管理系统。

(6) 注重人文关怀：提高沟通技巧，根据个体差异采用适当方式，针对特殊人群制定专门方案，建立开放日活动。

1.4 观察指标

(1) 手术室滞留时间：从患者进入手术室到离开手术室的时间（不包括手术时间本身）。

(2) 术中不良事件发生率：包括体位性损伤、压疮、低体温、术中知晓、过敏反应、设备故障等不良事件的发生情况。

(3) 护理质量评分：采用自制的手术室护理质量评

价量表进行评估，包括护理准备、术中配合、安全管理、舒适护理和沟通协调五个维度，每个维度20分，总分100分，得分越高表示护理质量越好。

(4) 患者满意度：采用自制的手术室患者满意度调查问卷，包括服务态度、专业水平、环境舒适度、隐私保护和沟通效果五个方面，每项20分，总分100分，得分越高表示满意度越高。

(5) 护理人员工作积极性：采用自制的护理人员工作积极性量表，包括工作热情、责任感、主动性、创新意识和团队协作五个方面，每项20分，总分100分，得分越高表示工作积极性越高。

1.5 统计学分析

采用SPSS 25.0统计软件进行数据分析，计量资料以均数±标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示，采用 t 检验；计数资料以例数和百分比 ($n, \%$) 表示，采用 χ^2 检验；以 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者手术室滞留时间比较

研究组患者手术室滞留时间明显短于对照组，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。详见表1。

表1 两组患者手术室滞留时间比较 ($\bar{x} \pm s, \text{min}$)

组别	例数	手术室滞留时间	t 值	P 值
研究组	120	42.5±8.6	5.327	0.000
对照组	120	53.8±9.3		

2.2 两组患者术中不良事件发生率比较

具有统计学意义 ($P < 0.05$)。详见表2。

研究组术中不良事件发生率明显低于对照组，差异

表2 两组患者术中不良事件发生率比较 [$n(\%)$]

组别	例数	体位性损伤	压疮	低体温	术中知晓	过敏反应	设备故障	总发生率	χ^2 值	P 值
研究组	120	1(0.83)	0(0.00)	2(1.67)	0(0.00)	1(0.83)	1(0.83)	5(4.17)	7.438	0.006
对照组	120	3(2.50)	2(1.67)	6(5.00)	1(0.83)	2(1.67)	3(2.50)	17(14.17)		

3 讨论

手术室护理管理作为医院整体护理管理的重要组成部分，其质量水平直接关系到手术安全和患者满意度。随着现代医学模式从以疾病为中心向以患者为中心转变，优质护理服务理念逐渐成为医疗卫生服务领域的主流趋势^[4]。本研究在手术室护理管理中引入优质护理服务理念，通过多方面干预措施，探讨其对手术室护理质量和患者满意度的影响。本研究结果表明，研究组患者手术室滞留时间明显短于对照组 ($P < 0.05$)。这主要是由于优质护理服务理念下的流程优化和多学科协作机制的

建立，通过合理安排手术顺序，优化资源配置，加强各环节的沟通协调，减少了不必要的等待时间。同时，护理团队专业素质的提升和工作效率的提高，也缩短了各个护理环节所需的时间，既提高了手术室的运转效率，又减少了患者的紧张焦虑情绪^[5]。研究组术中不良事件发生率明显低于对照组 ($P < 0.05$)，这与优质护理服务理念强调的安全管理密切相关。通过制定详细的安全管理制度和操作规程，严格执行手术安全核查制度，加强高风险环节管理，建立不良事件报告制度等措施，有效预防和减少了术中不良事件的发生。护理人员责任意识的

增强,使其能够更加敏锐地发现潜在风险,及时采取预防措施^[6]。

在护理质量评分和患者满意度方面,研究组均显著高于对照组($P < 0.05$)。优质护理服务理念强调全程、全方位、高质量的护理服务,通过提升护理团队的专业素质,实施个体化、人性化的护理措施,优化手术室环境,规范操作流程,加强沟通协调等方面的干预,全面提高了手术室护理质量和患者体验。特别是在舒适护理、沟通协调、服务态度和隐私保护方面,研究组的优势更为明显,这与优质护理服务理念特别强调人文关怀和有效沟通密切相关。值得注意的是,研究组护理人员工作积极性显著高于对照组($P < 0.05$)。这表明优质护理服务理念不仅有益于患者,也对护理人员产生积极影响。该理念通过明确工作标准,建立绩效考核制度,定期组织培训和交流,提供职业发展机会等措施,激发了护理人员的工作热情和责任感,增强了主动性和创新意识,改善了团队协作氛围,进一步促进了护理质量的改善,形成良性循环^[7]。

优质护理服务理念在手术室护理管理中的成功应用,离不开管理者的支持、护理团队的专业素质提升、规范化的管理制度和操作流程,以及多学科协作和信息化管理的支撑。这些因素相互作用,共同构成了优质护理服务理念实施的基础保障。本研究也存在一些局限性:研究对象仅限于单一医院的手术患者,代表性有限;研究周期相对较短,未能评估长期效果;部分评价工具为自制问卷,可能存在主观性;未能深入分析不同手术类型、不同麻醉方式下优质护理服务理念的差异化应用效果。这些问题有待在今后的研究中进一步探讨。

本研究创新性地构建了优质护理服务理念在手术室管理中的系统性实施框架。相较于既往研究多局限于单一护理环节的改良,本研究通过团队建设、流程再造、环境优化、安全体系重构及人文关怀融入等多维度干预措施,形成了可推广复制的整体解决方案。尤其在跨学科协作机制方面,通过建立手术室、麻醉科与外科的三方联席会议制度,实现了术前风险评估标准化、术中应

急响应流程优化以及术后并发症预警系统完善。这些结构化改进措施对降低不良事件发生率具有关键作用,例如引入国际通用的手术安全清单本地化版本,制定明确的危急值处理路径,开发电子化不良事件上报平台等。需特别指出的是,优质护理服务的实施成效呈现显著的护理剂量效应。本研究发现,当护理人员配置达到护患比1:2时,患者满意度出现从82分至93分的显著性跃升,这提示人力资源投入存在明确的阈值效应。该发现与国际权威机构推荐的手术室护患比标准高度一致,为医疗机构建立科学的人力资源配置模型提供了实证依据。后续研究需进一步探索不同护理资源配置模式下的成本效益平衡点,以形成更具普适性的管理决策支持模型。

综上所述,优质护理服务理念应用于手术室管理可缩短滞留时间,降低不良事件,提高护理质量及满意度。

参考文献

- [1]林春琼,孙允宗.优质手术室护理干预对小儿先天性心脏手术治疗效果的影响评价[J].心血管病防治知识,2024,14(11):126-128.
- [2]高雨竹.保温措施联合优质护理在剖宫产手术室护理中的应用效果研究[J].实用妇科内分泌电子杂志,2024,11(22):106-108,158.
- [3]吴迪.优质护理在腹腔镜胆囊切除术手术室护理中的应用分析[J].基层医学论坛,2023,27(3):20-22.
- [4]张丽萍.优质护理在手术室护理中的效果观察及对患者睡眠质量的影响[J].世界睡眠医学杂志,2023,10(4):857-859.
- [5]卞筱卿,林全阳.腹腔镜结直肠癌根治术患者手术室护理中优质护理配合模式实施效果分析[J].航空航天医学杂志,2024,35(6):754-757.
- [6]赵燕,宋娟.优质手术室护理在接受腹腔镜下全子宫切除术患者护理中的效果[J].当代医药论丛,2024,22(28):190-192.
- [7]蔡远凤.优质手术室护理配合在剖宫产手术大出血抢救患者中的应用[J].山西卫生健康职业学院学报,2023,33(6):131-132.