

思维导图引导下无缝隙护理 在泌尿外科手术室中的应用效果

周 茜

(中国医科大学附属第一医院 手术室, 辽宁 沈阳, 110000)

摘要:目的 探讨思维导图引导下无缝隙护理对泌尿外科手术室护理质量及满意度的影响。方法 选取本院泌尿外科收治的手术患者80例,随机分为观察组和对照组各40例。对照组实施常规手术管理,观察组实施思维导图引导无缝隙护理。比较2组手术室护理人员工作满意度、手术效率、手术室管理质量以及护理满意度。结果 观察组手术医生总满意度均显著高于对照组,观察组患者的手术准备时间和手术时间均显著短于对照组,且观察组的器械灭菌合格率、器械清点正确率和急救物资完好率均显著高于对照组,观察组患者的护理总满意度显著高于对照组($P < 0.05$)。结论 在泌尿外科手术室中实施思维导图引导无缝隙护理,能显著提高护理质量和医生对手术室护理工作的满意度,提高手术效率。

关键词: 手术室; 泌尿外科; 思维导图; 无缝隙护理

中图分类号: R 473.6 文献标志码: A 文章编号: 1672-2353(2020)08-114-03 DOI: 10.7619/jcmp.202008031

Effect of mind mapping guided seamless nursing in operation room of urinary surgery department

ZHOU Qian

(Operation Room, The First Hospital Affiliated to China Medical University, Shenyang, Liaoning, 110000)

ABSTRACT: Objective To explore the influence of mind mapping guided seamless nursing on nursing quality and satisfaction degree in operation room of department of urinary surgery. **Methods** Totally 80 patients with surgery in the department of urinary surgery were selected and randomly divided into observation group and control group, with 40 cases in each group. Routine operation management was carried out in the control group, and mind mapping guided seamless nursing was carried out in the observation group. The satisfaction degree to work, operation efficiency, management quality of operation room and nursing satisfaction degree were compared between two groups. **Results** In the observation group, the total satisfaction degree of the operating doctors were significantly higher than that in the control group, the operation preparation time and operation time of the patients were significantly shorter than those in the control group, the qualified rate of equipment sterilization, the correct rate of equipment inventory and the intact rate of first-aid materials were significantly higher than those in the control group, and the total satisfaction degree of the patients in the observation group were significantly higher than that in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Application of mind mapping guided seamless nursing in the operation room of department of urinary surgery can significantly improve the quality of nursing, increase doctor's satisfaction degree to nursing work in operating room, and improve the efficiency of operation.

KEY WORDS: operation room; department of urinary surgery; mind mapping; seamless nursing

手术室的护理质量直接影响患者的手术效果,在手术器械的应用和维护上更应该严格规范^[1]。为探究思维导图引导无缝隙护理对手术

室护理质量和手术医生满意度的影响,本研究选取泌尿外科手术患者为研究对象,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2018年5月—2019年7月本院泌尿外科收治的80例手术患者。纳入标准: 输尿管结石患者; 单侧输尿管结石。排除标准: 泌尿道严重感染且暂未得到控制; 严重尿道狭窄; 有重大心、脑及肝肾疾病。随机分为观察组和对照组各40例。观察组男16例, 女24例, 年龄21~56岁, 平均 (32.5 ± 2.3) 岁, 病程3个月~2年, 平均病程 (1.2 ± 0.3) 年。对照组男19例, 女21例, 年龄24~62岁, 平均年龄 (42.7 ± 2.2) 岁, 病程5个月~3年, 平均病程 (1.6 ± 0.5) 年。2组患者性别、年龄和病程相比, 差异无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组患者施行常规的手术室管理模式, 包括器械卫生管理和手术室人员培训。观察组患者实施思维导图引导无缝隙护理模式, 具体如下。

1.2.1 准备工作: 由经过专业培训的护理人员设计开放思维导图, 设计泌尿外科手术的思维导图康复训练图, 包括术前、术中与术后3个模板。选择简单直观的关键词、形象生动的图片、丰富多彩的线条、放射状的图片对护理内容进行详细说明解释, 以提高思维导图的可读性与吸引力。依据泌尿外科手术的护理内容对每级护理再进行发散分支处理。由专业的护理人员应用循证专业软件, 绘制思维导图, 将护理的方法设计为信息化模块。

1.2.2 无缝隙护理的实施: ① 成立泌尿外科无缝隙护理组: 选择5年以上有着丰富经验的手术室护理人员作为小组成员, 并选择资历最长者为组长。所有人员须有护士执业资格与手术室专科护士证书, 具备较高的泌尿外科护理能力与沟通协调能力, 可以有效处理突发情况。根据情况对护理人员进行工作分配, 专人专职, 并每月结合思维导图护理方式的实施情况进行总结与改进。同时, 该组除手术室日常工作外, 还需要对手术医生及患者进行询问调查, 改进手术室管理和护理工作。② 泌尿专科器械的管理: 结合思维导图设计的内容定期对器械进行检查和养护, 定点存放。使用专册详细记录器械的使用、运作以及养护情况, 并在术后做好卫生管理。做好每月器械盘点工作, 损坏或丢失的登记在册, 将手术室仪器和特殊器械的领取交予专科组长负责, 同时监督手术

室人员做好器械的养护和管理的工作。③ 手术配合管理: 加强与麻醉医师和手术医生的沟通, 并对手术工作指导和手术医生的工作进行总结, 供小组成员学习, 提高手术室成员的主动配合意识, 提高手术中的配合度。

1.2.3 质量控制: 医护人员通过对整个护理过程进行密切监督, 对护理工作进行评分, 根据评定的结果给予护理小组成员相应的奖惩措施, 并对实施思维导图引导无缝隙护理中所遇到的问题进行分析, 进行针对性的修改, 保证泌尿外科护理的质量。

1.2.4 反馈制订: 制订泌尿外科思维导图引导无缝隙护理专用反馈本, 每月与相关人员进行沟通, 登记提出的问题意见, 并在1周之内对思维导图做出改进。

1.3 观察指标

从器械灭菌合格率、器械清点正确率和急救物资完好率等方面对手术室的管理质量进行评定^[2]。术后, 分别从护理差错、护理纠纷以及术后患者感染情况等方面让患者对本次手术室满意度进行评分, 满分100分, 65分及以上为满意。同时对医生发放调查问卷, 主要从器械使用和手术室人员配合情况进行评分, 满分100分, 65分及以上为满意^[3]。记录2组患者的手术接送时间、手术准备时间和手术时间。

1.4 统计学分析

选择SPSS 18.0进行数据统计, 计量资料用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 比较采用 t 检验, 计数资料用 $[n(\%)]$ 表示, 比较采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 患者护理满意度和医生工作满意度

观察组患者护理满意度显著高于对照组, 且观察组手术医生对手术室护理工作的满意度高于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$), 见表1。

表1 2组患者护理满意度和医生工作满意度 $[n(\%)]$

组别	患者满意度	医生满意度
对照组($n=40$)	25(62.50)	21(52.50)
观察组($n=40$)	36(90.00)*	38(95.00)*

与对照组比较, * $P < 0.05$ 。

2.2 患者手术效率

观察组患者的手术准备时间和手术时间均短

于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表2。

表2 2组患者手术效率($\bar{x} \pm s$) min

组别	手术准备时间	手术时间
对照组($n=40$)	47.26 ± 11.78	124.56 ± 23.13
观察组($n=40$)	29.98 ± 5.61*	99.54 ± 13.12*

与对照组比较, * $P < 0.05$ 。

2.3 手术室管理质量

观察组的器械灭菌合格率、器械清点正确率、急救物资完好率高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表3。

表3 2组手术室管理质量($\bar{x} \pm s$) %

组别	器械灭菌合格率	器械清点正确率	急救物资完好率
对照组	89.2 ± 1.9	82.4 ± 2.3	81.6 ± 2.2
观察组	96.7 ± 2.1*	95.2 ± 2.0*	95.6 ± 2.3*

与对照组比较, * $P < 0.05$ 。

3 讨论

思维导图是一种发散性的图文工具,通过图文并茂、简单易懂的方式来帮助医护人员实施护理流程,将目标进行分解,细化过程,落实责任^[4],将每个细节具体化,找准护理中的关键问题,确保护理的质量^[5]。而手术室作为医疗机构的重要部门,其护理质量是患者生命的根本保障。为了提高手术室护理质量,思维导图引导无缝隙护理被广泛运用于临床各个领域。

本研究行思维导图引导无缝隙护理模式,患者护理满意度和医生对手术室护理工作的满意度均高于行常规管理模式的对照组,且观察组器械灭菌合格率、器械清点正确率、急救物资完好率高于对照组,管理质量提高。同时手术准备时间和手术时间也显著缩短。由于手术室工作复杂且风险较大,工作质量要求严格,对护理人员的要求很高^[6-7]。常规的管理模式,在手术流程及管理方面有一定的欠缺,严重影响护理质量^[8]。思维导图引导无缝隙护理模式对人员要求严格,通过选择经验丰富的护理人员组成思维导图引导无缝隙护理小组,提高护理效率,且护理人员经验丰富,对突发事件的应对能力强,护理操作流程比较熟悉,能很好地配合手术医生进行手术,提高护理质量和医生满意度。

思维导图可以通过对图片与线条的运用,将各个层面的主题进行有效描述,通过充分利用字体、线条与颜色将单一枯燥的文字信息变成简单

的可视化引导图,能够对重要的信息进行有效提取和储存。思维导图引导无缝隙护理,能够帮助患者在早期有效恢复。思维导图管理模式将手术室护理工作分解,将各个环节落实到具体人员^[9],根据个人特长分配工作,不仅可以提高整个小组的护理质量,也可促使护理人员的专业技能在实践过程中不断提升,进而减少在护理中的失误,从而提高护理质量。思维导图引导无缝隙护理将手术室工作细节化,对器械进行定点存放、专册记录、专人领取,加强并规范了对器械和急救物资的管理,对手术器械进行分类,并保证器械灭菌质量和器械的供应,坚决杜绝由于手术器械管理不当或器械运转问题导致手术延迟的情况,保证手术按计划顺利完成,显著缩短术前准备时间和手术时间。专门成立的小组每月会进行相关培训和手术流程相关知识的学习,提升专业素质。通过与手术医生及相关交接科室之间的交流,针对自身不足和医生提出的问题进行讨论和改进,不仅能提升护理质量,还能提高与医生的默契程度,在手术中更好地配合。

参考文献

- [1] 余满荣,苏丹,张明会,等. 手术室专科护理质量敏感指标的构建[J]. 中华护理杂志, 2017, 52(4): 418-421.
- [2] 徐梅,蒲霞,王惠珍. 手术室护理人员岗位管理体系的建立与实践[J]. 中华护理杂志, 2017, 52(9): 1055-1058.
- [3] Autorino R, Zargar H, Kaouk J H. Robotic-Assisted Laparoscopic Surgery: Recent Advances in Urology[J]. Fertil Steril, 2015, 102(4): 939-949.
- [4] 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(S2): 200-202.
- [5] 谭丽英. 手术室病人安全管理评价指标体系的构建[J]. 护理研究, 2018, 32(23): 3725-3728.
- [6] 孙育红,钱菡健,王维,等. 二级及以上医院手术器械管理现状及问题分析[J]. 中国护理管理, 2019, 19(5): 729-734.
- [7] Eskici Vesile, Özer Nadiye. Patients' Opinions of OR Nurses and Environments in the Postoperative Period[J]. Journal of perianesthesia nursing: official journal of the American Society of PeriAnesthesia Nurses, 2017, 32(4): 571-582.
- [8] 祁荷放. 手术室护理管理与普通外科手术患者医院感染相关性的 Logistic 回归分析[J]. 中国地方病防治杂志, 2017, 32(6): 710, 713.
- [9] 王小妹. 探究在手术室感染控制中精细管理的应用效果[J]. 现代预防医学, 2015, 42(23): 4400-4402.