

# 专科管理在手术室护理管理中的作用

邓克霞

(广西北海市人民医院手术室, 广西 北海 536000 E-mail:1900105796@qq.com)

**摘要:**目的 探讨有效提高现代手术室护理质量,完善手术室管理的方法。**方法** 2011年1月起我院手术室实行专科组长负责制,每组设专科组长1~2名,专科组长对本科组员进行培训考核,指导工作。**结果** 手术医生满意度及护理质量合格率显著提高。**结论** 专科护理在手术室护理管理中起着重要的作用,可有效提高手术室护理工作质量。

**关键词:** 专科管理; 手术室护理

**中图分类号:** R47 **文献标识码:** C **文章编号:** 1001-5817(2014)05-0809-02

doi:10.3969/j.issn.1001-5817.2014.05.071

随着外科手术范围和领域的日趋扩大,新方法、新技术及新设备层出不穷,专科手术向高难、精细化发展,通科配合已不能满足现代综合大型医院的发展需求,护士护理能力全而不精,专科配合不娴熟,已成为影响手术中医护默契度的主要因素之一<sup>[1]</sup>。因此,护士配合手术的方式已从过去的随意性全面参与型向专科性定人参与型转变。

我院是一所集教学、医疗、科研为一体的综合性三级甲等医院。2011年新住院大楼投入使用,床位数由原来的800张增加到目前的1200张,手术间由11间增加到15间,年手术量由6000多例增加到10000多例,在数量上每年以20%的速度增长,并逐渐以疑难、复杂,以及新开展的手术居多。3年内护理人员由21人增加到38人,增加了44.74%,由于新的护理人员增加过快,手术种类繁多,手术医生的习惯、爱好不同,仪器设备更新换代快,旧的人员安排配合模式已不能满足现代外科手术的专业化的需要。为了提高手术护理质量,我科在2011年开始制定并实行了专科护理计划,每个手术专科护理组选1~2名高年资的主管护师担任组长,负责并指导组员开展专科手术护理工作。3年来通过探索取得了满意的效果,现报告如下:

## 1 资料与方法

1.1 一般资料 我科现有洁净手术间15间,护理人员38名,男6名,女32名,副主任护师1名,主管护师10名,护师11名,护士16名。全院共有手术科室14个,年手术量10000余台。

## 1.2 方法

### 1.2.1 实施方法

1.2.1.1 专科护理组的设置 手术室除了科护士长1名、护士长1名外,根据每个专科手术的种类、数量,手术间配备年资及能力不同的护士,设置6个护理专科组,每个专科组设组长1~2名,各专科护理组具体配置,见表1。

表1 手术专科护理组的配置 (名)

人员配置	胸科	脑、五官科	骨外科	普外科	妇科	泌尿外科
组长	1	2	1	1	1	2
专科护士	1	1	1	1	1	1
轮转护士	4	4	4	4	4	2

选为组长的人员要求从事手术室护理工作10年以上,并且进修过本专科手术护理工作,工作责任心强,基础理论知识过硬,专科技术水平高的主管护师委以重任并赋予相应的权利。组长一般不变,长期任本组组长;专科组员为从事手术室护理工作5年以上的人员,一般每半年轮转1次;轮转护士为工作5年以下初级职称人员,每2个月轮转1次,形成金字塔式的

人才梯队,保证专科护理组的正常运转和人员培养<sup>[2]</sup>。

1.2.1.2 专科组长的职责 组长作为手术室工作整体部署的具体执行者,既是基层管理者,又应是专科业务的带头人<sup>[3]</sup>。在科护士长、护士长的领导下进行专科护理组人员的管理,负责对本专科组人员的专科手术配合培养及本专科仪器设备培训考核,以及本专科仪器设备保养维护;制定本专科护理常规,定期检查组员工作落实情况;解决本专科护理工作的疑难问题,带领组员开展新业务、新技术工作;协调好手术医生、麻醉师及组员之间的关系,创造和谐工作环境。

1.2.1.3 专科组工作方法 专科组长为兼职组长,担任洗手护士、巡回护士工作,对组员进行言传身教培训,全面参与手术配合。对于中、小手术可由专科护士、轮转护士搭配,专科组长指导的方法;对于大手术可由专科护士、专科组长搭配,专科组长带教轮转护士的方法。并且根据手术情况及各组员特点、培训情况随时调整。新技术、新项目及时培训、考核,保证1年内每位人员轮转本专科组后都能熟练掌握。

1.2.2 评价指标 手术医生、患者满意度,业务培训,技能考核,护理质量,新业务新技术项目等。

1.2.3 统计学方法 数据录入,建立数据库文件,采用SPSS 17.0统计软件包进行处理。计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,实施专科组前后比较采用配对 $t$ 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

实施专科组后手术医生、患者满意度及护理质量合格率显著提高( $P < 0.01$ ),见表2。

表2 实施专科组前后手术医生、患者满意度及护理质量合格率分值的比较  $(\bar{x} \pm s)$

项目	$n$	手术医生 满意度(分)	患者满 意度(分)	护理质量 合格率(%)
实施前	500	89.55 ± 2.30	90.38 ± 1.34	90.02 ± 2.85
实施后	500	94.53 ± 2.92	93.75 ± 4.29	93.49 ± 4.20
$t$		12.913	8.621	6.852
$P$		0.000	0.000	0.000

## 3 讨论

3.1 设立专科组管理有利于护士长加强手术室管理 我科实行科护士长—护士长—专科组长三级管理,做到职责分明,责任到人。组员在平时工作中遇到问题找组长解决,专科组长工作在一线,具有扎实的专业理论知识及熟练的专科技能,工作经验丰富,是护士长的得力助手,是各类信息上传下达的纽带。平时及时收集信息上传护士长,使护士长在最短时间内掌握动态及时采取有效措施解决问题,从而使护士长拥有更多的时间

和精力抓手术室质量管理和护士长资料的准备,按时完成上级下达的任务。

3.2 加强专科培训,提高专科手术配合质量 医护的相互固定,使专科护士熟练掌握每个手术医生的习惯、爱好,从被动配合变为主动配合。专科组长精于专科手术配合,对组员进行专科手术配合培训,提高组员手术配合能力。在新业务、新技术开展中,专科组长及时学习,掌握新仪器设备使用保养,对科室人员进行培训考核,营造良好的学习氛围,起到以点带片的作用,使护理人员能达到“通晓全科,精于专科”的目标,提高了专科手术配合质量。

3.3 加强医护沟通,促进医护关系和谐发展 医护关系是指医生和护士在为患者服务的相互交往和相互作用<sup>[4]</sup>。在手术中,手术医生和手术室护士的关系表现为被动性、依赖性、合作性、友情性和信息传递性<sup>[4]</sup>,即手术时间、手术方式、数量取决于手术科室安排,手术室护士进行被动、服从性劳动,手术医生完全依赖手术室提供手术仪器设备、器械物品、人员环境保障。专科护士通过与医生长时间的手术配合,对医生个人习惯和特殊要求更为熟悉,对器械物品准备更为齐全,使手术配合更为默契。同时,专科护士与手术医生通过长时间的接触和良好沟通、交流,建立良好的人际关系,促进医护关系和谐发展,提高手术配合质量,提高手术医生及患者满意度。

3.4 使手术仪器设备的使用和保管更为规范 实施专科管理

后,专科仪器设备,手术物品由专科组长统一管理。专科组长制定手术护理常规,仪器设备操作流程,对仪器设备及时检查维修保养,延长使用寿命。充分开发利用各仪器设备,使现有仪器设备最大限度地发挥效能。

3.5 专科管理的缺陷 组员长时间固定于一个组,为非专科组的仪器设备长时间不用变为生疏、非专科医生爱好变动不及时掌握造成工作忙乱。因此,专科护士应把本专科手术动态、医生喜好整理成册,及时对全科人员进行培训,使全科知晓;专科组员不定时轮转其他非专科组,以提高非专科护士配合专科手术时的护理质量。

#### 参考文献:

- [1] 魏革,刘苏君. 手术室护理学[M]. 北京:人民军医出版社, 2002:68.
- [2] 李英,雷琳,陈焕. 手术室专科护理小组的设置与应用[J]. 广西医学,2011,33(8):1057.
- [3] 梁柳芳. 手术室专科组长负责制在管理中的作用与效果[J]. 右江民族医学院学报,2011,33(2):240-241.
- [4] 程富英,周娅颖,卢艳,等. 专科组长在手术室管理中的作用[J]. 护理学杂志:外科版,2008,23(2):18-19.

收稿日期:2014-04-28;修回日期:2014-06-25

读者·作者·编者

## ●本刊可直接使用的常用英文字母缩写词

本刊对一些大家比较熟悉的常用词汇允许直接使用英文字母缩写词,即在文章第一次出现时可以不标注中文,它们是:血压(BP)、心电图(ECG)、脑电图(EEG)、磁共振成像(MRI)、血红蛋白(Hb)、红细胞(RBC)、白细胞(WBC)、血小板(PLT)、总胆固醇(TC)、甘油三酯(TG)、高密度脂蛋白(HDL)、低密度脂蛋白(LDL)、高密度脂蛋白胆固醇(HDL-C)、低密度脂蛋白胆固醇(LDL-C)、空腹血糖(FBC)、血清丙氨酸氨基转移酶(ALT或GPT)、血清天门冬氨酸氨基转移酶(AST或GOT)、碱性磷酸酶(AKP)、血清总胆红素(TBIL)、口服葡萄糖耐量试验(OGTT)、重症监护病房(ICU)、心脏监护病房(CCU)、艾滋病(AIDS)、人类免疫缺陷病毒(HIV)、动脉血氧分压(PaO<sub>2</sub>)、动脉血二氧化碳分压(PaCO<sub>2</sub>)、氧化亚氮(NO)、甲型肝炎病毒(HAV)、乙型肝炎病毒(HBV)、丙型肝炎病毒(HCV)、乙型肝炎病毒表面抗原(HBsAg)、乙型肝炎病毒表面抗体(抗-HBs或HBsAb)、乙型肝炎病毒核心抗体(抗-HBc或HBcAb)、乙型肝炎病毒e抗原(HBeAg)、乙型肝炎病毒e抗体(抗-HBe或HBeAb)、体重指数(BMI)、冠心病(CHD)、可信区间(CI)、慢性阻塞性肺疾病(COPD)、计算机断层扫描技术(CT)。