

医护平行沟通在手术室护理管理中的应用

吴运玲

武汉大学中南医院 湖北 武汉 430071

【摘要】：目的：研究分析在手术室护理管理中采取医护平行沟通的应用效果。方法：选取我院在2021年7月-2022年12月期间收治的180例手术患者作为研究对象，以随机抽签法分为观察组（n=90，采取医护平行沟通管理）和对照组（n=90，采取常规管理）。对比两组的护理管理效果。结果：两组的手术医生满意度、手术室护理质量和不良风险事件发生情况比较，观察组的手术室环境、巡回护士、洗手护士、手术室流程物品准备、护理安全、文书书写、无菌操作和设备管理评分均高于对照组，不良风险事件总发生率低于对照组（ $P<0.05$ ）。结论：在手术室护理管理中，采用医护平行沟通取得了理想的应用效果，具有推广价值。

【关键词】：医护平行沟通；手术室护理；护理管理

Application of Parallel Communication between Doctors and Nurses in Nursing Management of Operating Room

Yunling Wu

Wuhan University Central South Hospital, Hubei Wuhan 430071

Abstract:Objective: To study and analyze the application effect of parallel communication between doctors and nurses in nursing management of operating room. Methods: 180 surgical patients admitted to our hospital from July 2021 to December 2022 were selected as the study subjects. They were randomly divided into the observation group (n=90, adopting parallel communication management between doctors and nurses) and the control group (n=90, adopting routine management). Compare the effect of nursing management between the two groups. Results: The satisfaction of surgeons, the quality of nursing in the operating room and the occurrence of adverse risk events were compared between the two groups. The evaluation scores of the operating room environment, itinerant nurses, hand washing nurses, the preparation of process articles in the operating room, nursing safety, writing, sterile operation and equipment management in the observation group were higher than those in the control group, and the total incidence of adverse risk events was lower than that in the control group ($P<0.05$). Conclusion: In the nursing management of the operating room, the use of parallel communication between doctors and nurses has achieved ideal application results and has the value of popularization.

Keywords:Parallel communication between doctors and nurses; Operating room nursing; Nursing management

手术室是医院的重要组成部分，同时也是疾病治疗的重要场所，而手术的安全、高效运行，需要依赖于手术团队的协调合作，确保手术过程中沟通及时有效。手术需要依靠医生和护士的良好配合，而有效的沟通能够及时将手术的相关信息传递，让医生和护士之间的配合更加密切，是保证手术顺利推进的基础^[1]。但有研究发现，在我国的医护管理制度方面存在着较大的差异性，促使医护沟通受到影响，进而影响到医疗工作开展。医护沟通不畅的影响因素较多，如手术工作量大、人员分工不明确、沟通渠道单一、手术突发事件多等均能够对手术医患沟通造成负面影响，因此手术团队不断磨合，建立完善的沟通机制，为医护沟通增加更多的渠道，以便医护间的信息交流更加及时，促进团队间的协作^[2]。近年来，医护沟通合作领域的研究逐渐增多，并且取得了较为理想的效果，在手术室医护沟通方面研究同样取得了一定的进展。但目前，临床有关于构建手术医护间沟通机制的研究却并不多见，并且在手术室的管理中，手术医生参与管理的研究报道更为少见。平行沟通指的是组织内同层级或部门间的沟通，这是一种正式沟通方式，沟通是建立在同职权地位的内部沟通，能够促进组织间的协调，并节省更多的时间。鉴于

此，本次研究选取我院收治的手术患者在手术室护理管理中采取医护平行沟通，分析其应用效果，具体研究内容及结果如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院在2021年7月-2022年12月期间收治的180例手术患者展开分析，参与研究的患者按照随机抽签法分为观察组90例和对照组90例。观察组：男性、女性比例为51:39；年龄范围在19岁-78岁之间，平均（47.89±5.13）岁。对照组：男性、女性比例为49:41；年龄范围在20岁-77岁之间，平均（47.75±5.08）岁。两组基线资料比较无差异性（ $P>0.05$ ）。

纳入标准：（1）参与研究的患者均具有手术指征，且择期进行手术治疗；（2）临床资料未出现内容缺失；（3）在知晓研究全部内容后均自愿参与研究并签字。

排除标准：（1）存在精神类疾病，无法进行正常沟通；（2）合并心、肝、肾等重要脏器功能异常；（3）对护理配合度不高。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组采取常规观察,按照手术室的标准化护理流程展开护理工作,在术前需要做好健康宣教,向患者及家属详细讲解手术治疗方案、疗效和注意事项,让患者能够全面了解手术,对健康知识有更加充分的认知,同时护理人员需要积极与患者进行沟通,拉近彼此之间的距离,在沟通过程中了解患者的心理状态,并及时采取心理疏导。除此以外,在手术前需要根据手术需要,叮嘱患者常规禁食禁饮,在手术完成后需要限制活动,避免大幅度动作,以免对创口造成牵拉,增加术后感染的发生风险,调整患者的饮食结构。

1.2.2 观察组

观察组采取医护平行沟通管理模式,方法如下:(1)组建医护平行沟通管理小组。小组成员包括了护理部主任、科室护士长各1名,分别在小组中担任组长和副组长,手术室护士1名,作为小组的秘书,以及6名具有丰富临床护理经验的护士。小组需要定期召开质控会议,对质控工作开展过程中存在的问题进行分析和讨论,并提出对应的解决方案,对质控工作进行优化和改进。(2)人员职责。小组组长需要对小组的工作开展情况进行监督和指导,对于各部门之间存在的问题,需要及时进行沟通,确保医护平行沟通能够有序高效推进。副组长则需要对护理的具体工作进行统筹安排,并对改进后的方案实施进展进行监督。秘书则需要在每次沟通后,对结果进行汇总,督促小组对方案及时进行完善和改进,确保流程规范,并将改进后的实施效果进行汇总。护士则需要在实际工作的开展中,采集各项信息,在召开小组会议时,将采集到的信息与医生进行探讨,共同对方案内容进行改进,提高方案的可行性和有效性。(3)运行流程。需要定期召开手术医护平行沟通会议,以每月1次为宜,在会议过程中,手术医生和护士均需要对现阶段手术室是工作开展过程中存在的问题进行反馈,由全体参会人员对问题的发生原因进行探析,共同制定针对性的改进方案,确保手术室工作能够顺利推进。在会议后,需要明确小组成员的工作职责,合理划分工作任务,将改进后的方案落到实处。在下次沟通会议时,需要对上次沟通会议改进方案的落实情况和效果进行反馈,对改进后的工作开展中,仍旧存在的问题需要参加会议的全体人员共同进行探讨,找出问题发生的原因,并需要对改进后的方案进行再次调整。在改进效果达到理想后,在沟通会议中则需要寻找新的改进目标。

1.3 观察指标

(1)比较两组手术医生满意度,采用我院自制手术室医生满意度调查量表进行评估,量表共计4个维度,即为手术室环境、巡回护士、洗手护士和手术室流程,各维度项目分别为6个、8个、8个、8个,共计30个项目,采用Likert5级评分法积分,分值范围在30—150分,得分与满意度呈正相关。量表Cronbachs α 系数为0.851,量表具有良好的信效度。

(2)比较两组的手术室护理质量,采用我院自制手术室护理质量进行评估,量表共计5个维度,即为物品准备、护理安全、文书书写、无菌操作和设备管理,量表的分值

范围在0-100分,最高分值100分,得分与手术室护理质量呈正相关。

(3)比较两组不良风险事件发生情况,记录两组患者出现术后并发症、护理差错、投诉纠纷和切口感染的发生例数。

1.4 统计学方法

将本次研究中观察组和对照组获取的数据输入SPSS21.0系统软件中进行计算,两组手术医生满意度和手术室护理质量采用 $(\bar{x} \pm s)$ 进行计量统计,不良风险事件发生率采用(%)进行计数统计,计量和计数分别采用t检验和 χ^2 检验, $P < 0.05$ 则表示有统计学意义。

2 结果

2.1 比较两组手术医生满意度

观察组与对照组的手术室环境评分分别为(32.11 \pm 3.18)分、(29.95 \pm 3.64)分,巡回护士评分分别为(31.76 \pm 3.72)分、(28.85 \pm 5.30)分,洗手护士评分分别为(31.32 \pm 3.50)分、(28.15 \pm 4.56)分,手术室流程评分分别为(21.17 \pm 2.80)分、(20.09 \pm 3.81)分,总分分别为(115.98 \pm 6.71)分、(107.39 \pm 9.86)分,上述各维度的满意度评分观察组均高于对照组($t=4.240, 4.263, 5.232, 2.167, P < 0.05$)。

2.2 比较两组的手术室护理质量

观察组与对照组的物品准备评分分别为(18.16 \pm 1.10)分、(16.59 \pm 1.27)分,护理安全评分分别为(26.48 \pm 0.95)分、(24.08 \pm 1.02)分,文书书写评分分别为(8.91 \pm 2.86)分、(8.09 \pm 0.78)分,无菌操作评分分别为(23.19 \pm 1.20)分、(22.07 \pm 1.12)分,设备管理评分分别为(14.23 \pm 0.91)分、(11.90 \pm 1.51)分,总分评分分别为(91.08 \pm 3.02)分、(83.01 \pm 2.60)分,手术室护理质量的各维度评分均是观察组更高($t=8.865, 16.335, 2.624, 6.473, 12.538, 19.212, P < 0.05$)。

2.3 比较两组不良风险事件发生情况

观察组患者不良风险事件发生总例数为4例,切口感染、术后并发症均为2例,占比为2.22%,对照组总例数13例,切口感染5例,占比为5.56%,术后并发症4例,占比为4.44%,护理差错和纠纷投诉均为2例,占比为2.22%,观察组不良风险事件总发生率4.44%低于对照组14.44%($\chi^2=5.262, P=0.022$)。

3 讨论

手术室非常重要的医疗卫生技术,能够帮助患者恢复到健康生理状态。但手术本身存在着一定的风险,使得手术室护理难度增加,进而影响到手术室的安全管理。对于护理管理者来说,护理人员的工作态度与护理管理工作的开展有着非常密切的联系,积极的工作态度对护理管理工作的推进起到了助力作用,有研究发现,在手术室护士中通过良好的沟通,能够激发其工作热情,并提高对工作的积极性^[3]。除此以外,有学者发现,在医疗工作的开展中,医生对护士的主动合作存有积极态度。护士在医疗工作的开展中有着非常重要的作用,对观察患者的病情发展、情绪变化和疾病康复等方面有着积极作用,在实际的

工作中,护士将观察到的患者信息及时与医生进行沟通,有助于患者的疾病诊断和治疗。尤其在手术室的医疗工作开展中,护士的作用更为明显,由于手术室患者的病情较为危急,单纯依赖于医生无法很好地完成治疗,而需要与护士的专业密切配合,因此医生更好地理解 and 尊重护理工作。在手术室护理管理中,应当积极协调医生和护士的关系,建立良好的沟通机制,为手术医生和护士的沟通奠定基础,尽可能满足医生和护士的沟通需求,促进彼此间的协同合作,进而提高医疗质量和水平。

本次研究结果显示,在手术室护理管理中采取医护平行沟通,观察组的各维度手术护理质量评分均要明显高于对照组。分析其原因在于,手术室是治病救人的重要场所,手术环境较为复杂和特殊,手术需要依靠多名医生和护士共同完成,分工具有较大的复杂性,而且容易出现多种突发事件,手术室的各项工作需要医生和护士分工协作,通过医护平行沟通,医生和护士均切身参与到手术室的管理中,两者的沟通更加顺畅,使得工作协调性提高,从而提高了手术室整体护理质量^[4]。

本次研究还发现,观察组患者对手术室医生满意度高于对照组。分析其原因在于,通过构建医护平行沟通机制,医生能够作为手术主导者参与到手术室的工作中,对

手术流程和工作配合等方面进行改进,使得手术的各环节衔接更为密切,为手术的安全有序开展提供了保障,并且手术室的护理工作与自己的工作贴合度更高,使得手术开展更加顺畅。与此同时,在手术室管理中,手术医生参与到方案的改进中,及时发现手术过程中存在的问题,并提出建议,对手术室环境进行改善,使得医生的对手术体验的舒适度提升,并且通过与护士间的有效沟通,医生和护士的关系得到改善,团队的凝聚力增强,使得医生和护士的配合更加顺畅^[5]。除此以外,本次研究中,观察组的不良风险事件总发生率低于对照组。究其原因在于,在建立医护平行沟通机制后,医生和护士能够根据医院的规章制度严格执行工作,双方的沟通更加细致,能够充分考虑到手术室的各个细微环节,及时发现并指出工作中容易忽视的细节问题,能够及时对护理工作进行调整,补足管理中的漏洞,进而大幅度降低了不良风险事件的发生风险。

综上所述,在手术室护理管理中,采取医护平行沟通取得了良好的应用效果,能够促进手术医生和护士间的有效沟通,共同对工作流程进行优化和改进,从而提升了手术室护理质量,患者对医生的满意度提高,降低了不良风险事件的发生,具有较高的推广价值。

参考文献

- [1] 蒋磊,陈晓敏,唐莲莲. 医护平行沟通机制在手术室护理管理中的应用研究[J]. 河北医药,2022,44(8):1267-1270.
- [2] 郭锦锦,王凯丽,杨倩茹. 医护一体化分层责任制管理在普外科手术室护理管理中的应用[J]. 保健医学研究与实践,2022,19(10):126-129,134.
- [3] 千冬维,刘静,程彦英. 医护一体化模式在手术室护理质量持续改进中的作用[J]. 贵州医药,2020,44(4):663-664.
- [4] 郑云. 分析医护合作在手术室护理干预中对护理质量的积极影响[J]. 临床医药文献电子杂志,2020,7(64):135-136.
- [5] 王倩. 医护联合管理法在连台手术室护理质量安全管理中的应用效果研究[J]. 中国卫生产业,2022,19(8):26-29.