

目视化管理在提高手术隔离技术执行率中的应用

胡 佳

江苏省南通大学附属医院麻醉手术科, 江苏 南通 226001

【摘要】目的 探讨目视化管理对手术隔离技术执行率的影响。**方法** 在2021年1月至2021年12月期间抽取肿瘤手术共计120例, 60例护理操作者隔离技术知识的培训为常规理论讲解后临床实施, 60例护理操作者将目视化管理的理念运用到隔离技术知识的培训中, 设计隔离技术操作流程图解及隔离区域的动态平面图谱打印成册放至手术间, 使用不同色系巾单铺设隔离区, 定点放置隔离操作物, 培训后临床实施, 与未应用目视管理前手术隔离技术操作工作质量进行比较。**结果** 目视化管理实施后隔离区域的规范铺设、术中隔离区域的规范划分, 隔离技术操作熟练度、隔离区的无菌重置率、隔离技术护理配合等均高于实施前 ($P < 0.05$)。手术室护理人员在隔离知识掌握及接受程度、临床正确运用、医生满意度方面评分高于实施前 ($P < 0.05$)。**结论** 目视化管理有利于临床隔离技术知识的培训, 提高操作者接受能力, 有效提高手术隔离技术的临床正确执行率, 为肿瘤手术患者提供了更加安全、优质的护理服务。

【关键词】 手术隔离技术; 目视管理; 工作质量

【中图分类号】 R472.6 **【文献标识码】** A

Application of visual management in improving the implementation rate of surgical isolation technology

Hu Jia

Department of Anesthesia Surgery, Affiliated Hospital of Nantong University,
Jiangsu Province Nantong, Nantong 226001, China

【Abstract】Objective To explore the influence of visual management on the implementation rate of surgical isolation technology. **Methods** From January 2021 to June 2021, a total of 340 cases of tumor surgery were selected. The training of isolation technology knowledge of 170 nursing operators was carried out clinically after the conventional theoretical explanation, and the concept of visual management was applied to the training of isolation technology knowledge of 170 nursing operators. On the basis of the conventional theoretical explanation, the operation flow diagram of isolation technology and the dynamic plane map of isolation area were designed and printed into a book and put in the operating room. Applying the principle of visual management of goods, laying isolation areas with towels of different colors, placing isolation operating objects at fixed points, and carrying them out clinically after training, and comparing the operation quality of surgical isolation technology before visual management. **Results** After the implementation of visual management, the standard laying of isolation areas, the standard division of isolation areas during operation, the proficiency of isolation technique, the sterile resetting rate of isolation areas and the nursing cooperation of isolation techniques were all higher than those before implementation ($P < 0.05$). The scores of nurses in operating room in mastering and accepting degree of isolation knowledge, correct clinical application and satisfaction of doctors were higher than those before implementation ($P < 0.05$). **Conclusion** Visual management is beneficial to the training of clinical isolation technology knowledge, improving the acceptance ability of operators, effectively improving the correct clinical implementation rate of surgical isolation technology, and providing safer and higher quality nursing services for tumor patients.

【Key words】 surgical isolation technology; visual management; workmanship

手术隔离技术由《手术室护理实践指南》(2016版)首次提出并已成为医院等级评审的重要考核指标, 旨在将外科手术过程中肿瘤细胞、种植

细胞、污染源、感染源等与正常组织隔离, 以减少其脱落、种植、播散, 进而提高患者的生存质量^[1]。目前临床多数研究对手术隔离技术统一规

范的操作流程及考核标准仍缺乏, 护士认知及临床执行率并不高^[2]。目视化管理通过视觉改变人的意识, 规范操作人员的行为, 使其按照管理者的要求规范操作, 以减少差错和 risk 的发生^[3]。为了让临床手术室护士快速掌握并规范执行手术隔离技术, 提高执行率, 我科于 2021 年 1 月起, 将目视化管理方法运用于手术隔离技术培训与操作中, 进而提高手术隔离技术临床正确执行率。

1 资料与方法

1.1 一般资料

回顾性分析 2021 年 1 月至 2021 年 6 月期间我院手术室 60 名参与肿瘤根治手术配合的器械护士的临床资料, 根据管理方法的不同分组, 将采用常规隔离技术运用的 30 名护士临床资料归为对照组, 将采用目视化管理的 30 名护士临床资料归为观察组。对照组男 5 例, 女 25 例; 年龄 21~40 岁, 平均年龄 (29.16 ± 3.21) 岁; 本科室护士 17 名, 轮转护士 13 名。观察组男 3 例, 女 27 例; 年龄 22~41 岁, 平均年龄 (28.27 ± 3.0) 6 岁; 本科室护士 14 名, 轮转护士 16 名。两组一般资料比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

纳入标准: ①所有护士都取得护士执业资格证书; ②所有护士均能独立完成手术配合; ③临床资料齐全。排除标准: ①违反操作流程; ②不服从安排; ③未完成整个手术过程。

1.2 实施方法

1.2.1 对照组

对照组采用常规管理方法干预器械护士手术隔离技术的应用: 通过专业知识理论讲解培训和理论考核, 为手术患者提供安全、有效的护理措施。

1.2.2 观察组

成立目视管理小组: 护士长组织各专科护理组

长成立目视管理小组, 按照隔离技术操作流程, 将隔离手术器械摆台, 设定隔离区域, 无菌区重置并分类整理, 制订具体实施方案, 按照计划组织落实, 最终总结分析相应措施落实后的效果。

1.2.3 观察指标

①临床隔离技术操作执行情况: 在目视化管理实施后 2021 年 6 月至 2021 年 12 月再次抽查 60 位器械护士隔离技术操作配合, 比较隔离区域规范划分, 无菌器械有无污染, 是否及时重置隔离区域以及术中配合熟练度等情况; ②工作质量: 自行设计“手术隔离技术操作质量评定问卷”, 针对手术室护士对隔离技术是否更易于掌握, 操作时思路是否更清晰, 操作满意度等 25 项收集评分, 每项 1~4 分, 总分 100 分。非常满意: 90~100 分; 满意: 75~89 分; 基本满意: 60~74 分; 不满意: 59 分以下。总分越高, 则提示工作质量越理想。

1.3 统计学方法

应用统计学软件 SPSS 22.0 对本研究数据进行分析, 计数资料以 $n (%)$ 表示, 采用 χ^2 检验; 计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示, 采用 t 检验; 以 $P < 0.05$ 表明差异有统计学意义。

2 结果

2.1 目视化管理方法运用前后隔离技术执行率比较

实施目视化管理后隔离区域的规范铺设、术中隔离区域的规范划分, 隔离技术操作熟练度、隔离区的无菌重置率、隔离技术护理配合等均高于实施前, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 1。

2.2 实施前后操作者满意度比较

手术室护理人员在隔离知识掌握及接受程度、临床正确运用、医生满意度方面评分高于实施前, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 1 目视化管理方法运用前后隔离技术执行率比较 [$n (%)$]

时间	物品准备齐全	器械台隔离区域明确	正确铺设隔离区域	术中器械污染	正确重置隔离区	隔离技术操作熟练	隔离器械处置到位
实施前 ($n=60$)	25 (41.66)	32 (53.33)	36 (60.00)	29 (48.33)	22 (36.66)	35 (58.36)	32 (53.33)
实施后 ($n=60$)	55 (91.66)	54 (90.00)	56 (93.33)	13 (21.66)	56 (93.33)	53 (88.33)	56 (93.33)
χ^2	64.572	19.357	45.01	38.261	61.055	45.984	47.041
P	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

表 2 实施前后操作者满意度比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

时间	人数	培训方式	知识易于接受	操作思路清晰	医生满意度
实施前	60	75.08 ± 3.43	71.10 ± 5.63	67.23 ± 5.25	65.42 ± 5.50
实施后	60	89.82 ± 2.43	80.21 ± 5.02	80.17 ± 5.98	83.37 ± 3.55
<i>t</i>		-32.45	-9.475	-13.098	-21.283
<i>P</i>		< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

3 讨论

手术隔离技术的应用在提高癌症患者的术后生存率、减少术后并发症及复发率上有很重要的意义,国内研究鲜见有详细、统一的操作及考核标准^[4]。目前隔离技术的应用和培训大多依靠经验积累、理论讲授为主^[5],对于接受能力不一的受培训者来讲,理论培训过于抽象化,在临床操作时容易违背原则。同时根据不同专科的规范化摆台,术前在预留和设计隔离区域时也不尽相同;对于不同的手术体位,医生习惯性站位,手术区域的隔离区也存在着差异性,因此,没有易于让临床操作者一目了然的隔离区域规范的示意图,影响了隔离技术在临床的执行率。目视管理通过其对物品进行简明、准确、快速的标识,以视觉信号显示为基本手段,以公开化为基本原则,提高护理质量^[6]。有研究表明^[7],在目视管理中,将流程图解,可提高实际管理实践效果,并能够有效提高工作质量和效率。根据隔离技术的宗旨,将隔离技术操作流程拍摄图片,将操作要点、注意事项、所需物品以图解的形式展示,根据流程图对工作人员进行相关理论知识、注意事项及操作要点等内容培训、考核,促使各环节操作的标准化和流程化,针对不同专科规范化摆台,将专科摆台拍摄成图片,图中列出合理的隔离区域的位置,用醒目的红色框出,使操作者一目了然;针对不同体位以及医生习惯站位绘制平面图谱,动态客观地评估手术部位的隔离区域及需要重置的无菌区域,用黄色框标出,统一区域的设定,给具体操作者目视化的指引。

术中用蓝色无纺布铺设隔离区域和重置隔离区域,给手术医生及护士清晰的视觉感官,潜意识里也提醒操作者严格按照隔离要求操作,无形中促进了隔离技术操作的执行力度。设置专门的放置无菌隔离盘和无菌无纺布包的位置,并明显标识,保

证手术的使用,避免因需添置的敷料包不足或被他用而影响隔离技术操作的正常进行。本课题组利用流程图解目视化管理工具,将操作要求与重点关注部分用词语注明,更形象直观地显示。科室统一培训后再打印分发至相应专科手术间,让每位工作人员均能以相同的方式解读流程,同一标准理解要求,执行时不会产生偏移,质量不会因人而异^[8],加深护理人员对理论知识的理解与掌握,获得了良好的培训效果。

综上所述,目视化管理有利于临床隔离技术知识的培训,提高操作者接受能力,有效提高手术隔离技术的临床正确执行率,为肿瘤手术患者提供了更加安全、优质的护理服务。

参考文献

- [1] 中华护理学会手术室专业委员会,郭莉.手术室护理实践指南[M].北京:人民卫生出版社,2015.
- [2] 赵玉冰,庄东明,江景怡.目视管理在救护车物品管理中的应用[J].深圳中西医结合杂志,2015,25(20):175-176.
- [3] 魏永婷,吴秀红.30个省份恶性肿瘤手术隔离技术执行情况的现状调查[J].中华护理杂志,2018,53(9):1060-1066.
- [4] 邹爱国,蒋维连,文国英,等.影响手术室护士实施无瘤技术执行力因素的质性研究[J].现代临床护理,2016,15(11):69-71.
- [5] 顾荣华.腹腔镜直肠癌根治术中无瘤技术的护理配合[J].国际护理学杂志,2016,35(18):2583-2585.
- [6] 赵卫萍,张红超,虞琨明,等.目视流程图解在提高消毒供应室管理中的应用[J].中华医院感染学杂志,2015,25(20):4788-4789.
- [7] 冉希,焦春艳.恶性肿瘤手术中手术隔离技术的应用状况分析[J].心理医生,2017,23(28):36-37.
- [8] 林葆春,张富明,罗玉娟,等.手术室无瘤技术对老年肿瘤手术患者的影响[J].广州医科大学学报,2017,45(3):108-110.