

# 精细化流程管理对日间手术护理工作质量及工作效率的影响

宿秀婷

山西省人民医院 030012

**【摘要】目的** 讨论精细化流程管理对日间手术护理工作质量及工作效率的影响。**方法** 选取80例我院在2016年8月到2018年8月治疗实行日间手术的患者,根据患者的入院时间顺序分为两组,将使用精细化流程管理的患者作为实验组,将使用常规管理的患者作为对照组。**结果** 在首台手术等待时间以及连台手术的间隔时间上,实验组小于对照组,比较差别较大( $P<0.05$ )。在护理记录,卫生消毒,手术环境,护理配合以及器械管理等护理质量评分上,实验组高于对照组,比较差别较大( $P<0.05$ )。在护理满意率上,实验组高于对照组,比较差别较大( $P<0.05$ )。**结论** 在日间手术过程中使用精细化流程管理,能够提高护理质量,减少首台手术等待时间以及连台手术的间隔时间,提高护理满意率,具有重要的临床价值。

**【关键词】** 精细化流程管理; 日间手术; 护理工作质量; 工作效率

**【中图分类号】** R472.3

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 1005-4596(2019)03-046-02

日间手术是一种手术前准备,手术,手术后护理等措施在24小时内完成并能够出院的手术方式<sup>[1]</sup>。在治疗中使用日间手术,可以有效的减少住院时间,改善床位周转困难的情况,从而更加合理的应用医院的资源。但是在日间手术中由于准备时间以及手术后护理时间比较短,常规的护理管理方法不能满足患者的需要<sup>[2]</sup>。在治疗中使用精细化流程管理可以有效的提高护理质量,减少首台手术等待时间以及连台手术的间隔时间,提高护理满意率。本文中选取80例我院在2016年8月到2018年8月治疗实行日间手术的患者,根据患者的入院时间顺序分为两组,将使用精细化流程管理的患者作为实验组,将使用常规管理的患者作为对照组,具体报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取80例我院在2016年8月到2018年8月治疗实行日间手术的患者,根据患者的入院时间顺序分为两组,将使用精细化流程管理的患者作为实验组,将使用常规管理的患者作为对照组。其中,实验组患者有女性17例,男性23例,平均年龄为42.9岁。对照组患者有女性18例,男性22例,平均年龄为43.1岁。

### 1.2 方法

在对照组中使用常规管理,主要进行常规健康教育,排班安排等。

在实验组中使用精细化流程管理。(1)护理人员建立日间手术质量管理小组,对护理人员进行集中的培训,提高护理人员的专业素质,日间手术的各种规定,护理流程等。(2)在日间手术中由护理人员保管好手术室的物品,并归类进行存放,定期对手术室的器械,物品进行登记检测,及时进行补充,更换。(3)护理人员针对手部卫生,手术室环境卫生的情况进行护理,定时使用含氯消毒液进行洗手,并定期进

行空气的细菌培养,使用过滤网,净化手术室空气。(4)护理人员定期对日间手术的管理的报表进行审核,并建立信息交流,护理人员可以根据临床经验,提出意见。

### 1.3 观察标准

观察实验组和对照组的首台手术等待时间以及连台手术间隔时间,护理记录,卫生消毒,手术环境,护理配合以及器械管理等护理质量评分,护理满意率的情况。

### 1.4 统计学方法

使用SPSS22.0软件分析统计本文中出现的的数据,其中首台手术等待时间以及连台手术间隔时间,护理记录,卫生消毒,手术环境,护理配合以及器械管理等护理质量评分为计量资料,实行T检验;护理满意率为计数资料,实行卡方进行检测。在 $P<0.05$ ,差别较大。

## 2 结果

2.1 实验组和对照组的首台手术等待时间以及连台手术间隔时间的情况

在首台手术等待时间上,实验组小于对照组,比较差别较大( $P<0.05$ )。在连台手术的间隔时间上,实验组小于对照组,比较差别较大( $P<0.05$ )。

表1: 实验组和对照组的首台手术等待时间以及连台手术间隔时间的情况

组别	例数	首台手术等待时间	连台手术间隔时间
实验组	40	45.63±4.05	22.46±2.09
对照组	40	78.55±5.71	36.33±4.82

2.2 实验组和对照组的护理记录,卫生消毒,手术环境,护理配合以及器械管理等护理质量评分的情况

在护理记录,卫生消毒,手术环境,护理配合以及器械管理等护理质量评分上,实验组高于对照组,比较差别较大( $P<0.05$ )。

表2: 实验组和对照组的护理记录,卫生消毒,手术环境,护理配合以及器械管理等护理质量评分的情况

组别	例数	卫生消毒	护理配合	护理记录	手术环境	器械管理
实验组	40	18.33±4.28	17.69±5.08	18.86±5.09	17.68±5.48	19.29±7.28
对照组	40	12.38±3.58	10.52±4.36	11.08±3.59	10.58±3.46	11.89±4.63

### 2.3 实验组和对照组的护理满意率的情况

表3: 实验组和对照组的护理满意率的情况

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总满意率
实验组	40	27	12	1	97.50%
对照组	40	17	15	8	80.00%

实验组中有1例患者表示不满意,有12例患者表示满意,

有27例患者表示非常满意。在对照组中有8例患者表示不满意,有15例患者表示满意,有17例患者表示非常满意。在护理满意率上,实验组高于对照组,比较差别较大( $P<0.05$ )。

## 3 讨论

日间手术是一种常见的手术方式,可以减少手术时间,促进资源分配<sup>[3]</sup>。在日间手术治疗过程中使用精细化流程管理,

可以有有效的提高护理质量,减少首台手术等待时间以及连台手术的间隔时间,提高护理满意率。护理人员进行集中培训,提高护理人员的专业素质,日间手术的各种规定,护理流程等,定期对手术室的器械,物品进行登记检测,保证手术室的卫生,定期消毒,并注意进行手部的消毒<sup>[4]</sup>。

根据研究发现,在首台手术等待时间上,使用精细化流程管理的患者小于对照组,比较差别较大( $P<0.05$ )。在连台手术的间隔时间上,使用精细化流程管理的患者小于对照组,比较差别较大( $P<0.05$ )。在护理记录,卫生消毒,手术环境,护理配合以及器械管理等护理质量评分上,使用精细化流程管理的患者高于使用常规管理的患者,比较差别较大( $P<0.05$ )。使用精细化流程管理的患者中有 1 例患者表示不满意,有 12 例患者表示满意,有 27 例患者表示非常满意。在使用常规管理的患者中有 8 例患者表示不满意,有 15 例患者表示满意,有 17 例患者表示非常满意。在护理满意率上,使用精细化流程管理的患者高于使用常规管理的患者,比较差别较大( $P<0.05$ )。

王颖等<sup>[5]</sup>研究的精细化流程管理对日间手术护理工作质

量及工作效率的影响中结果与本文相似。

综上,在日间手术过程中使用精细化流程管理,能够提高护理质量,减少首台手术等待时间以及连台手术的间隔时间,提高护理满意率,值得临床使用和推广。

#### 参考文献

- [1] 刘成凤,黄辉,陈坚,单海华,高原,张中伟,孙亦晖.基于流程再造的日间手术管理与效果评价[J].中国卫生事业管理,2017,34(08):577-581.
- [2] 王可为,谭李红,唐湘莲.精细化视角下儿童专科医院日间手术管理的探索与实践[J].临床小儿外科杂志,2017,16(06):608-611.
- [3] 张莹,辛科道,黄辉,熊威.日间手术存在的问题与发展策略研究[J].医学与哲学(B),2018,39(01):84-87.
- [4] 黄培,钱红英.精细化视角下医院一体化日间手术的实践与思考[J].中国医院管理,2017,37(02):35-36.
- [5] 王颖,黄秋仙.精细化流程管理对日间手术护理工作质量及工作效率的影响[J].医学理论与实践,2017,30(23):3603-3604.

(上接第 43 页)

的无纸化,并且把电子文件建立相关的数据库,用来存放健康档案。同时计算机技术和互联网技术的飞速发展可以建立社区居民健康档案的管理系统,让工作人员实现信息化管理和操作。同时加强对社区居民健康档案的管理人员的技术培训,培训内容包括:计算技术、社区居民健康档案的管理系统操作技术、数据库的使用等方面的培训。并且对社区居民健康档案的管理人员施行奖惩制度,把制度和工作进行“挂钩”,做得好奖励,做的不好进行惩罚如扣工资等,同时对泄露社区居民健康档案的管理信息的人员进行依法处置<sup>[3]</sup>。

#### 4 结语

综上所述,现阶段的社区居民健康档案的管理工作还是存

在了很多的问题,所以相关部门必须调整社区居民健康档案的管理的工作模式,并加大对它的重视程度,还要引进新兴技术和设备,此外还要对从事该专业的人员进行综合素质的提升,以便全面促进社区居民健康档案的管理的工作效率和

#### 参考文献

- [1] 祝芳芳.基于社区健康管理的慢性病综合防控策略研究[D].安徽医科大学,2011.
- [2] 张菁华.基于 WCF 面向社区医疗服务的连续健康管理系统设计[D].中国科学院大学(工程管理与信息技术学院),2014.
- [3] 崔华欠.基于 PRECEDE-PROCEED Model 的社区健康管理模式构建[D].南方医科大学,2017.

(上接第 44 页)

健康管理老年人的规范健康管理率高于实行不做干预老年人,实行健康教育的健康管理老年人的 SCL-90 评分小于实行不做干预老年人,比较差别较大( $P<0.05$ )。

综上,在老年人中实行健康教育的健康管理,能够提高老年人的健康管理率以及规范健康管理率,减少 SCL-90 评分,值得临床使用和推广。

#### 参考文献

- [1] 王琳,冯淑芝,张蕴等.健康管理在老年人 2 型糖尿病并存骨质疏松治疗中的作用[J].中华老年医学杂志,2016,

35(11):1212-1216.

- [2] 谢昀昀,谢君君,万晓光等.海南省中老年人健康管理服务调查分析及对策研究[J].重庆医学,2017,46(30):4232-4235.
- [3] 尹秋生,冬兰,侯莉等.老年糖尿病患者健康管理的效果分析[J].心血管康复医学杂志,2016,25(4):361-364.
- [4] 孙建威,许麾,许德华等.健康管理和健康教育在老年人慢性病控制中的应用[J].中国基层医药,2013,(z2):46-47.
- [5] 白琼,陈跃芳,王光丽等.社区健康管理在老年人慢性病控制中的效果分析[J].职业与健康,2016,32(7):971-974.

(上接第 45 页)

更高,不仅学生学习起来容易,在日常训练过程中还不容易出现受伤情况。所以,学校应当大力推广气排球教学的宣传推广力度,让学生充分了解气排球运动的魅力与内涵,从而吸引更多的学生积极参与到气排球教学中。

#### 结语:

综上所述,与其他排球运动相比,气排球运动的动作技巧更加简单,更容易被学生所掌握;气排球的体积更小、重量更轻,在日常训练中安全系数更高;且气排球运动可以更加

广泛的宣传推广,所以气排球教学在高职院校的可行性很高。而在实际教学中,应当注意模块化教学法的应用、改善气排球的教学环境、加强气排球教学的宣传力度。

#### 参考文献

- [1] 张力.高职院校开展气排球教学的可行性研究[J].青少年体育,2018(10):108-109.
- [2] 邱晓燕.气排球在滁州地区高职高专类院校推广的可行性研究[D].苏州大学,2014.