

强化查对制度在手术室护理中的应用效果分析

周世艳

云南文山市人民医院麻醉科 663099

〔摘要〕目的 探讨强化查对制度在手术室护理中的应用效果分析。方法 选择 2020 年 1 月 2020 年 6 月收治手术治疗患者 48 例，实施一般护理干预为对照组，选择 2020 年 7 月 2020 年 12 月收治手术治疗患者 48 例，实施强化查对制度为观察组，比较两组患者护理满意度比较和两组患者护理中不良事件发生率。结果 观察组患者对护理满意度的总评分高于对照组 ($P < 0.05$)；观察组出现病房漏交叉配血、输血反应、手术切口感染等不良事件的患者明显少于对照组 ($P < 0.05$)。结论 在手术室护理中使用强化查对制度，能够有效提升患者的护理满意度，同时能够有效降低患者术后不良事件的发生，值得推广应用。

〔关键词〕强化查对制度；手术室；护理

〔中图分类号〕 R472.3 **〔文献标识码〕** A **〔文章编号〕** 2095-7165 (2022) 03-076-02

手术室是病人接受治疗的特殊场所。有许多急危重症患者和抢救工作。护士任务繁重，工作节奏比其他科室快^[1]。在这样的 work 环境下，如何保证手术室护理工作的安全，减少不良护理事件的发生，是手术室护士需要关注的内容。探讨强化查对制度在手术室护理中的应用效果分析，报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选择 2020 年 1 月 2020 年 6 月收治手术治疗患者 48 例，选择 2020 年 7 月 2020 年 12 月收治手术治疗患者 48 例，对照组 48 例，男 25 例，女 23 例，年龄 (35-68) 岁，(58.43 ± 22.14) 岁。观察组 48 例，男 27 例，女 21 例，年龄 (38-76) 岁，平均 (61.37 ± 21.52) 岁。

1.2 方法

对照组：采用一般护理干预，对患者采用一般护理干预。

观察组：采用强化查对制度，对患者进行强化查对制度。观察组患者对系统的护理模式进行检查，具体措施如下：患者身份验证：术前护士对需要手术的患者进行检查，包括患者的年龄、性别、床位、手术部位等。进入手术室前，患者和护理人员均应确认并签字后方可进入手术室。需要术中输液或输血时，护理人员按文件到相应科室取针、采血，由科室管理人员和护理人员共同确认并签字。之后，护理人员会将注射剂和血液带回病房，并交给医生。医生检查无误后，

即可进行相应的输液或输血。同时，输液袋在此过程中需要保留，并在术后 24 小时由护理人员送回血库。手术后洗手护士和巡回护士一起检查手术项目，并在检查单上填写检查结果，然后与术前检查单核对。核对无误后，双方可在离开手术室前共同签字。

1.3 观察指标

(1) 两组患者护理满意度比较。对两组病人进行访谈调查，调查病人对护理工作的满意度，包括对护理环境、护理人员的护理态度、护理专业精神和护理质量进行评分，总分 100 分，满分 25 分，得分越高，病人对护理的满意度越高提高患者对护理的满意度。(2) 两组患者护理中不良事件发生率。对两组患者进行观察，并记录两组患者的不事件，包括病房漏交叉配血、输血反应、手术切口感染等，进行统计对比。

1.4 统计分析

采用 SPSS18.0 软件处理，计数资料行 χ^2 检验，采用 n (%) 表示，计量资料行 t 检验，采用 ($\bar{x} \pm s$) 表示， $P < 0.05$ 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者护理满意度比较

观察组患者对护理满意度的总评分高于对照组 ($P < 0.05$)，见表 1。

表 1 两组患者护理后满意度对比 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	护理环境	服务态度	服务专业度	服务质量	总分
观察组	48	22.53 ± 2.52	24.53 ± 1.58	23.55 ± 2.56	22.45 ± 2.68	98.25 ± 3.56
对照组	48	22.34 ± 1.53	20.35 ± 2.54	21.54 ± 1.53	20.16 ± 1.63	89.63 ± 2.74
T	/	3.973	3.648	4.536	4.962	3.334
P	/	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 两组患者护理中不良事件发生率

表 2 两组患者护理中不良事件发生率 [n (%)]

组别	例数	病房漏交叉配血	输血反应	手术切口感染	总不良率
观察组	48	0 (0.00)	1 (2.08)	0 (0.00)	2 (4.17)
对照组	48	1 (2.08)	5 (10.42)	3 (6.25)	9 (18.75)
χ^2	/				4.016
P	/				<0.05

观察组出现病房漏交叉配血、输血反应、手术切口感染

等不良事件的患者明显少于对照组 ($P < 0.05$)，见表 2。

3 讨论

严格执行巡查制度是保障护理安全的关键。鉴于手术室的特殊性，检查的内容相对较多。这可能包括患者验证和药物使用验证^[2]。输血和手术器械的验证。标本验证和安全返回病房等，应该不会出错。在护理工作中，护士要提高职业道德修养，认真对待每一个细节。为加强考核制度，科室制定了完善的考核制度，并落实到每位护士身上^[3]。培养护士

(下转第 79 页)

其病程较长,在长期疾病影响下,其不良情绪较为严重,患者的身心状况都会受到影响^[4],因此,本次研究针对观察组患者,提出了优质护理干预措施,术前护理对患者进行健康指导,使患者的治疗依从性提高,术后护理通过体征观察,确保患者的状态平稳,配合营养支持,有效改善患者的体质,再结合康复指导,有效进行了功能锻炼,防范了并发症的发生,促进了患者的康复^[5]。

综上,在优质护理的影响下,腰椎间盘突出症患者的腰椎功能得到提升,局部疼痛程度得到改善,对于患者康复效果显著,价值十分明显。

[参考文献]

[1] 李蝉伶. 优质护理在腰椎间盘突出症护理中的应用效果[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(65):109-110.
 [2] 石航毓. 射频消融术联合臭氧治疗腰椎间盘突出症应用临床优质护理的临床观察[J]. 健康之友, 2020(24):42.
 [3] 于卫莲. 优质护理在腰椎间盘突出症护理中的应用效果[J]. 科学养生, 2020, 23(6):145.
 [4] 黄芳, 唐琴, 刘慧. 优质护理配合康复理疗对腰椎间盘突出症患者生活质量及护理满意度的影响[J]. 养生保健指南, 2020(44):164-165.
 [5] 李芳. 优质护理用于腰椎间盘突出症患者的临床效果[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(49):115.

表 1 腰椎功能恢复情况对比

组别	显效	有效	无效	总有效率
观察组 (n=45)	31 (68.89%)	13 (28.89%)	1 (2.22%)	44 (97.78%)
对照组 (n=45)	28 (62.22%)	11 (24.44%)	6 (13.33%)	39 (86.67%)
χ^2 值	0.4429	0.2273	3.8726	3.8726
p 值	0.5057	0.6335	0.0490	0.0490

表 2 对比两组患者护理干预前后腰椎疼痛及功能评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	腰椎疼痛评分		腰椎功能评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	45	7.56±0.73	5.75±1.47	7.45±1.30	18.67±2.54
观察组	45	7.44±0.62	3.05±1.26	7.52±1.21	24.24±2.63
t 值	-	0.32	3.55	0.10	4.19
P 值	-	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

(上接第 76 页)
 的危机意识和安全意识,从细节做起,减少差错的发生。通过培训、讲座、科室学习、讨论等方式,护士可以将各种检查方法运用到工作中,形成一种习惯。强化查对制度的实施体现了护士严谨的工作态度。强化查对制度后,护士更加关注手术室的工作细节,主动发现工作中的不足。即使在繁忙的工作条件下,也能有效降低护理工作的风险^[4]。本研究中,观察组患者对护理满意度的总评分高于对照组(P<0.05),在手术室护理中使用强化查对制度,能够有效提升患者的护理满意度。本研究中,观察组出现病房漏交叉配血、输血反应、手术切口感染等不良事件的患者明显少于对照组(P<0.05),在手术室护理中使用强化查对制度,能够有效降低患者术后不良事件的产生。

综上所述,在手术室护理中使用强化查对制度,能够有效提升患者的护理满意度,同时能够有效降低患者术后不良事件的产生,值得推广应用。

[参考文献]

[1] 陆秀清. 护理查对制度联合中医护理在手术室护理中的应用[J]. 中医药管理杂志, 2021, 29(5):74-75.
 [2] 靳国静. 查对制度的执行在手术室护理中的重要性分析[J]. 糖尿病天地, 2020, 17(9):197.
 [3] 罗秀, 翟艳红, 袁鹏飞. 手术室护理工作中完善查对制度的积极意义[J]. 中国保健营养, 2020, 30(8):376-377.
 [4] Wang Min. Value analysis of six sigma DMAIC process management to guide operating room nursing quality management [J]. Clinical Research, 2020, 28(7):160-161.

(上接第 77 页)
 用早期中医护理措施进行护理,能够有效的改善患者的生活质量,同时也可以缓解患者出现的负面情绪,提高患者的治疗效果,在临床上值得推广和使用。

[参考文献]

[1] 翁丽红, 顾秋娣, 朱晓珠. 护理干预对功能性消化不良患者抑郁焦虑以及临床疗效的影响[J]. 北京医学, 2021, 38

(10): 1093-1095.
 [2] 陈燕, 贵定严, 朱文姣, 等. 撤针联合莫沙必利治疗老年功能性消化不良疗效观察[J]. 浙江中医药大学学报, 2021, 41(11):911-914.
 [3] 张娇健. 针对性护理干预对功能性消化不良患者症状及睡眠质量的影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2021, 24(11):1240-1242.

表 1 两组患者生活质量评分的对比情况

组别	例数	时间	躯体功能	心理功能	社会功能	物质功能
对照组	40	治疗前	57.32±6.23	55.78±6.95	53.72±6.65	54.79±6.59
		治疗后	63.27±7.58	63.42±7.13	59.35±6.93	60.23±7.13
实验组	40	治疗前	56.83±6.15	56.18±7.15	52.93±6.27	55.23±6.83
		治疗后	68.25±7.93	70.39±7.53	65.53±7.57	66.29±7.32