

优化剖宫产手术流程对维护医患关系的影响

傅光敏(重庆市红十字会医院/江北区人民医院 400020)

【摘要】 目的 探讨剖宫产手术优化流程方法,分析其对维护医患关系的影响。**方法** 采用优化流程的方法寻找减少剖宫产手术住院时间、提高护理质量、改善医患和护患关系的措施。**结果** 优化流程后,产妇术前时间明显低于优化前,差异有统计学意义($P<0.05$);住院时间、住院费用基本与优化前持平;单日住院费用明显高于优化前;护理质量、产妇满意度、护士满意度明显高于优化前;护理缺陷率明显低于优化前。**结论** 优化剖宫产手术流程可减少住院时间,增加医院效益,提高护理质量,改善医患和护患关系。

【关键词】 剖宫产; 优化流程; 住院时间; 护理质量

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2013.09.025 文献标志码:A 文章编号:1672-9455(2013)09-1109-02

The impact of optimization cesarean operation process on the maintenance of the doctor-patient relationship FU Guang-min(Red Cross Hospital of Chongqing/People's Hospital of Jiangbei District, Chongqing 400020, China)

【Abstract】 Objective To explore the optimization of the process of cesarean section and its influence on the maintenance of the physician-patient relationship. **Methods** Optimization process was explored to reduce hospitalization time, improve nursing quality, improve the doctor-patient relationship and nurse-patient relationship. **Results** After process was optimized, the maternal preoperative time was (2.13 ± 1.26) d, significantly lower than that before optimization ($P<0.05$). Length of hospital stay was (6.33 ± 1.65) d and charge of hospitalization was $(5\,812.05 \pm 986.2)$ yuan, which were almost same as those before optimization. Nursing quality, maternity satisfaction and nurse satisfaction were obviously higher than before optimization, and nursing defect rate was significantly lower than before optimization. **Conclusion** Optimization of the process of cesarean section could reduce hospitalization time, reduce the cost of hospitalization, increase hospital efficiency, improve the quality of nursing care, improve doctor-patient and nurse-patient relationship.

【Key words】 cesarean section; optimization process; hospitalization time; nursing quality

当前我国医疗资源紧张,特别是作为一些三级甲等医院妇产科,由于受资源条件所限制,床位紧张,加床多、周转慢的现象非常严重,由此引发出社会矛盾,医患和护患关系紧张^[1]。鉴于此,本院妇产科于 2011 年 5 月至 2012 年 4 月开展了优化剖宫产手术流程的探索,旨在通过持续不断的改进,达到缩短患者住院时间、降低患者住院费用、提高护理质量、改善医患关系的目的。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择 2011 年 5 至 2012 年 4 月本院妇产科实施剖宫产手术优化流程后行剖宫产手术的 182 例孕妇为研究对象,同时选择 2010 年 5 月至 2011 年 4 月在原有剖宫产手术流程的 158 例行剖宫产手术的孕妇为参照对象。本院妇产科有开放床位 52 张,护士 27 人,年龄 21~47 岁,平均 (37.5 ± 0.5) 岁;其中本科 2 人,大专 15 人;中级职称 6 人,初级职称 21 人;正式在编 11 人,招聘护士 16 人。

1.2 方法 通过对本院剖宫产手术各环节的分析,寻找优化手术流程的关键控制指标,进行手术流程优化组合,通过持续改进措施,以期达到缩短患者住院时间 1 d 左右、提高护理质量及增加患者满意度 5%~10% 的目标任务。

1.2.1 确定手术流程关键控制指标 根据优化手术预期达到的目标,首先确定了以医生和护士为主的医护同步管理项目管理团队,作出相应的项目管理框架图;随后广泛收集目前剖宫产住院流程及产妇信息,定义行剖宫产手术各环节流程的关键控制指标^[2]:术前时间、术后时间、住院费用、单日住院费用、护理质量、护理缺陷、产妇满意度、护士满意度等,分析各环节

流程对关键控制指标对优化手术流程及预期目标的影响。

1.2.2 持续质量改进与控制 借助头脑风暴法^[3],通过对各关键控制指标的分析,发现影响本院剖宫产手术关键因素有入院标准不统一、术前宣教、术前检查、术后护理等几个方面。为此,采取了首先统一孕妇入院标准、加强术前检查、强化科室联动、优化术后护理等措施。

孕妇入院标准规定孕周必须大于或等于 41 周、羊水指数小于 5 cm、宫颈评分大于 8 分为入院标准;对所有要求在门诊产检的孕妇进行产前宣教,加强术前检查;入院后指定责任护士进行一对一的沟通,缓解产妇心理压力;术前加强与麻醉科等辅助科室的沟通,缩短术前等待时间^[4];优化术后护理流程,强化有效沟通与交流技巧。

优化手术流程实施 1 个月,进行效果评估,对不合理的地方进行改进,特别是对于“可控关键”要素不断调整,以确保剖宫产手术流程不会回复到初始状态^[5]。

1.3 统计学方法 采用 SPSS13.0 统计软件进行分析,计量资料用 $\bar{x} \pm s$ 表示,时间、费用、护理质量、护理缺陷采用二样本秩和检验,满意度采用 t 检验,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 优化流程前后住院时间与住院费用比较 见表 1。优化剖宫产手术流程后,产妇术前时间明显低于优化前,差异有统计学意义($P<0.05$);每日住院费用明显高于优化前,差异有统计学意义($P<0.05$);平均住院总费用、术后时间与优化前比较差异无统计学意义($P>0.05$)。

2.2 优化流程前后护理质量、护理缺陷、产妇满意度、护士满意度比较 见表 2。优化流程后,护理质量、产妇满意度、护士满意度明显高于优化前,差异有统计学意义($P<0.05$);护理缺陷明显低于优化前,差异也有统计学意义($P<0.05$)。

表 1 优化流程前后产妇住院时间住院费用比较($\bar{x}\pm s$)

时间	n	住院时间(d)			住院费用(元)	
		术前	术后	总时间	平均总费用	平均每日费用
2010 年 5 月至 2011 年 4 月	158	2.13±1.26	6.12±1.34	6.04±2.22	5 158.07±1 123.50	854.08±112.14
2011 年 5 月至 2012 年 4 月	182	1.25±1.84	6.28±1.24	6.33±1.65	5 812.05±986.20	917.90±124.32
t/ χ^2	—	3.24	1.56	4.26	2.156	3.044
P	—	0.006	0.082	0.062	0.054	0.047

注:—表示无数据。

表 2 优化流程前后护理质量、护理缺陷、产妇满意度、护士满意度比较($\bar{x}\pm s$)

时间	护理质量(分)	护理缺陷(%)	产妇满意度(%)	护士满意度(%)
2010 年 5 月至 2011 年 4 月	91.55±6.32	4.78±1.65	89.45±3.54	84.26±5.42
2011 年 5 月至 2012 年 4 月	97.76±2.14	2.08±0.86	96.26±5.21	92.26±3.22
t/ χ^2	11.32	23.56	15.36	16.88
P	0.008 4	0.003 4	0.007 4	0.006 8

3 讨 论

剖宫产手术是指在特定适应证之下,通过切开腹部及子宫的方式将胎儿娩出,以达到保护胎儿及母亲平安的一种生产方式。本文所涉及的剖宫产手术流程包括术前时间、手术时间及术后时间,优化流程就是通过对各环节流程不断改进,加强对改进效果的评估与监控,避免流程回复到原有的习惯与模式。医患关系的维护过去一直强调的是医患关系的和谐,医患关系的和谐必须要坚持的就是医患目的的一致性,也就是在把患者的健康作为首要工作的前提下,通过优化手术流程实现医院、患者的双赢^[6]。姚建媛^[7]则通过对临床路径在急诊问题剖宫产手术配合中的应用进行研究,从侧面论证了临床路径流程对于规范管理及提高患者满意度的重要性。

本文研究证实,在确定术前时间、术后时间、住院费用、每日费用、护理质量、护理缺陷、产妇满意度、护士满意度等为优化剖宫产手术流程关键指标控制点后,通过头脑风暴法,集思广益,寻找出影响优化流程影响因素(入院标准不统一、术前宣教、术前检查、术后护理),实施改进措施,住院时间缩短约 1.2 d,达到了项目组缩短住院时间 1 d 的控制目标。这无形提高了医院设备的使用率,提高了床位周转率。虽然患者总体费用略有提高,但由于护理质量的提高,加上国家积极的医改政策,患者基本上都可以接受。作为医院而言,单日费用增加了约 65 元,获得了患者、医院双收益的目的。梁宁等^[8]也从麻醉科工作流程的优化中证实了这一观点。

同时通过实施有效的优化流程改进措施,减少了护士的间接工作时间,实现了“把时间还给护士,把护士还给患者”,护理质量提高了约 6 分,护理缺陷减少了近 2.7%,产妇满意度提高了近 7%,护士满意度提高了约 8%。也就是说通过实施优化流程,有效提高了护理质量,降低了医患、护患纠纷,减轻了护士的职业倦怠率。在我国医疗体制改革、患者对医疗服务质量越来越高的情况下,通过优化流程关注患者之声就显得尤为

重要^[9]。

剖宫产手术流程优化是一个不断持续的过程,各关键点的控制尤为重要。本文研究发现住院时间、住院费用略有增加,这一方面可能与剖宫产孕妇要求得到高质量服务有关;另一方面也可能与术前入院标准制订、术后优质护理相关环节控制有关,这需要今后继续进行探索。

参考文献

[1] 俞岚,李经辉. 现代医学模式下的医患关系和医院管理[J]. 重庆医学,2007,36(1):43-44.

[2] de Koning H, Verver JP, van den Heuvel J, et al. Lean six sigma in healthcare[J]. J Healthc Qual, 2006, 28(2):4-11.

[3] 王丽波,林平,李玲. 手术流程时间延迟原因分析与对策[J]. 中国护理管理,2010,10(8):24-26.

[4] 王争艳. 统筹方法在急诊剖宫产术前准备中的应用[J]. 中国医药导刊,2009,11(12):2160.

[5] 黄漫容,文向东,郭少云. 头脑风暴法在护理质量改善中的应用[J]. 现代护理,2002,8(9):707-707.

[6] 陆于宏. 建立和谐的医患关系对降低剖宫产率的作用[J]. 中国医学伦理学,2006,19(2):44-45.

[7] 姚建媛. 临床路径在急诊剖腹产手术配合中的应用[J]. 内蒙古中医药,2011,30(14):178-179.

[8] 梁宁,马利,胡俊,等. 麻醉科流程优化管理在快通道手术中的作用研究[J]. 山东医药,2012,52(4):64-66.

[9] 张静茹,冯建玲,李文霞. 计划性剖宫产临床路径在基层医院中的应用[J]. 河北医药,2012,34(17):2715-2716.

(收稿日期:2012-12-20)