

提供有效的护理指导。使护理人员明确每天的护理重点,护理行为有了规范指导,进行护理和健康教育时有路径表可依,可以预防疏漏,保证了各个环节得到贯彻实施,使医疗护理资源得到了合理的调配,提高护理效率,节约成本,缩短住院时间,降低医疗费用^[2,5]。在本次实验中,实验组患者经临床路径护理,患者的住院时间明显比对照组的缩短了,住院费用也比对照组的低,并且并发症的发生率也有了很好的控制,显著低于对照组。这样既提高了病床的运转,也可以减轻患者的经济负担。

临床护理路径作为一种先进有效的护理管理模式,具有可视性和时限性。它使诊疗和护理有序进行,有效防止漏项,提高治疗的和护理的质量。使得健康护理工作制度化、具体化,保证了健康教育的有效性,使患者积极主动地配合护理工作,增强患者的自我护理意识,有效地降低术后并发症发生率。

参考文献

[1] 胡有谷. 腰椎间盘突出症[M]. 2 版. 北京:人民卫生出版

社,1998:282-302.

- [2] 李国欣,张雪梅,顾桂丽. 临床护理路径在椎间盘镜手术患者中的应用[J]. 中国误诊学杂志,2010,10(23):5612.
- [3] 卢燊,陈秋燕,范召辉,等. 腰椎间盘突出症实施临床路径治疗的医疗费用控制及效果评价[J]. 中国组织工程研究与临床康复,2011,15(39):7399-7402.
- [4] 耿田军,赵静,丁莉莉. 腰椎间盘突出症患者健康教育中的临床路径探讨[J]. 中国医疗前沿,2011,6(12):74-75.
- [5] Wu X, Zhuang S, Mao Z, et al. Microendoscopic discectomy for lumbar disc herniation: surgical technique and outcome in 873 consecutive cases[J]. Spine, 2006, 31(23): 2689-2694.

(收稿日期:2012-12-31 修回日期:2013-04-21)

目标管理理论在手术室-供应室一体化管理中的应用

刘娅萍,叶明娟,尹丽霞,缪锡芬(东南大学医学院附属江阴医院供应室,江阴 214400)

【摘要】 目的 探讨目标管理理论在手术室-供应室一体化管理中的应用效果。方法 在手术室-供应室一体化管理中应用目标管理理论,通过制定总的护理管理目标(器械清洗一次性合格率、灭菌合格率、护理三基考试、护理人员考核评分和手术医生满意度等)和分级管理目标(岗位目标、感染管理目标、学习提升目标、服务目标等),结合科室实际,按照目标要求实施动态管理。观察实施目标管理后手术器械清洗一次性合格率、灭菌合格率、手术医生满意度和全科考核评价评分、三基考试成绩的变化。结果 手术室-供应室一体化实施目标管理后,手术器械清洗一次性合格率、灭菌合格率、手术医生满意度和科室总体考核评价评分、三基考试成绩均较实施前显著提高($P < 0.05$)。结论 目标管理理论有效提高手术室-供应室一体化管理质量。

【关键词】 目标管理理论; 手术室; 供应室; 一体化管理

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2013.18.073 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2013)18-2479-03

供应室承担全院物品、器械等的回收、消毒、供给等,特别是手术室物品、器械等的处理,其工作质量和管理水平直接关系到患者安全和手术效率。随着本院新外科大楼启用,手术量与日俱增,对手术室-供应室一体化管理提出更高要求。目标管理理论最初应用在企业管理,注重管理的科学性、有效性、人文性^[1],研究表明,将目标管理理论引入护理管理中,提高了护理管理质量和护理服务质量^[2-3]。笔者在手术室-供应室一体化管理中应用目标管理理论,取得显著效果,报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 本院是一所综合性三级医院,现有编制床位 1 500 张,实际住院患者约 2 200 例,年手术量约 22 000 例。供应室现有护理人员 18 名,护士长有丰富的手术室护理工作经验和管理能力,年龄 26~49 岁,平均(37.89±10.67)岁,文化水平:中专 5 名,大专 9 名,本科 4 名,职称:护师 11 名,主管护师 5 名,副主任护师 2 名。

1.2 方法

1.2.1 学习阶段 护理部主任召集供应室全体护理人员和手术室正、副护士长进行目标管理理论专项培训,详细讲解目标管理理论的起源、应用、护理管理方法、效果等,要求供应室护士长和手术室正、副护士长必须掌握该理论并能在实践中熟练

运用,要求供应室护理人员充分理解该理论,并积极、主动参与一体化管理。

1.2.2 制定目标 (1)总目标。依据目标管理理论要求,结合三级医院评审要求和我院《各级各类人员考核评价管理办法》(2011 年),要求手术室-供应室管理一体化达到:器械清洗一次性合格率 100%、灭菌合格率 100%、护理三基考试平均分大于 90 分、护理人员考核评分大于 100 分(总分 120 分)和手术科室满意度 100%等。(2)分目标。根据总目标,实行三级岗负责制,制定具体的各项目目标。①岗位目标:护理人员按照医院要求实施岗级管理,一级岗职位最低,三级岗职位最高,一级岗、二级岗护理人员每天负责收送手术室器械、敷料、消毒用品等,并依照岗位职责认真清洗手术器械、包装、灭菌、无菌储藏、出入库记录等,三级岗护理人员在护士长领导下负责供应室消毒质量把关,检查、监督科室各项工作流程实施,负责明确各级各类护理职责,减少护理差错发生。②感染管理目标:设立供应室感染管理小组,护士长任组长,组员由三级岗护士组成,依据《医疗机构医务人员三基训练指南-医院感染管理》,认真落实感染管理的各项规章制度,小组成员每周二、四随机抽查消毒包,检查消毒标识、消毒日期,确保消毒物品在有效期内。小组每日检查清洗器械是否合格,灭菌流程是否依照标准操作流

程,并选派一名成员随机监督物品送达手术室过程,确保消毒物品合格转送至手术室。每周六上午小组生物检测灭菌容器一次,及时发现问题,防止手术室爆发感染,确保供应室消毒物品合格率 100%。③学习提升目标:参照《各级各类人员考核评价管理办法》(2011 年),鼓励年轻护理人员通过自学考试、在职学习和脱产读书等方式提升学历水平,引导科室护理人员主动学习三基知识,不断提高理论水平,并对学习积极、主动的护理人员在年度考评中予以加分。每两周举行一次科内业务学习,每个护理人员依次准备学习内容,制成幻灯片授课,并认真签到,保证学习效果。鼓励大家积极申报院级新技术新项目并撰写科研论文,并对立项者和论文发表者实施物质奖励和年度考评加分。④服务目标:护士长既要管理科室,又要有服务科室的意识,及时了解护理人员的心理、生理变化,实施人性化管理,科学合理安排人员休息,科室力所能及地帮助家庭困难的人员,让大家感受集体的温暖,每天保持轻松愉快的心情工作。各级各类护理人员以手术患者为工作核心,确保每一项一体化流程按照标准流程操作,避免供应室消毒不合格。与手术室护理人员和医生建立和谐的同事关系,定期就供应室的工作流程、消毒质量和管理水平等征求意见,不断提高一体化服务水平。

1.3 评价指标 观察实施目标管理前后手术器械清洗一次性合格率、灭菌合格率、手术医生满意度和全科考核评价评分、三基考试成绩的变化。手术器械清洗一次性合格率、灭菌合格率于目标管理实施前后各半年随机抽取 1 000 个手术器械和灭菌包进行分析。手术医生满意度则是随机选择 200 名医生进行调查,分满意、一般、不满意。全科考核评价评分总分 120 分,其中个人素质 15 分,业务工作 65 分,科研教学工作 10 分,质控小组考核 30 分。三基考试成绩满分 100 分,由教科组织出题。

1.4 统计学方法 采用 SPSS13.0 软件处理,考核评分和考试成绩以 $\bar{x} \pm s$,应用方差分析,率的比较采用 χ^2 检验。

2 结 果

2.1 合格率 目标管理理论实施后,手术器械清洗一次性合格率、灭菌合格率明显高于实施前,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 1。

表 1 实施前后手术器械清洗一次性合格率、灭菌合格率比较($n=1\ 000$)

项目	实施前			实施后		
	合格	不合格	合格率(%)	合格	不合格	合格率(%)
手术器械清洗	923	77	92.30	987	13	98.70 ^a
灭菌	947	53	94.70	993	7	99.30 ^a

注:^a与实施前比较, $P < 0.05$ 。

表 2 实施前后科室考核评分和三基考试成绩比较($\bar{x} \pm s, n=18$)

时间	考核评分	三基考试成绩
实施前	108.68 ± 10.54	92.68 ± 6.71
实施后	114.68 ± 8.97	98.59 ± 3.62 ^a

注:^a与实施前比较, $P < 0.05$ 。

2.2 手术医生满意度 目标管理理论实施前,200 例患者中,190 例满意,一般 9 例,1 例不满意,满意度 95.0%;实施后,

200 例患者中,无 1 人不满意,满意度 100.0%。手术医生满意度显著高于实施前,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

2.3 考核评分和考试成绩 目标管理理论实施后,科室考核评分和三基考试成绩显著优于实施前,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 2。

3 讨 论

手术室-供应室一体化管理是现代护理管理的高效举措,可以充分解放手术室护理人员的体力劳动,把更多的时间放在手术患者的护理上,体现以人为本的护理价值观。研究显示^[4-5],一体化管理减少手术室环境污染,提高供应室灭菌质量,促进科室间团结协作。但亦有资料表明,一体化管理存在存在一些弊端^[6],如供应室人员对新开展手术器械陌生,物品繁多而贴错标识,物流周期延长等。因此,加强手术室-供应室一体化管理是现代护理管理的需要。

目标管理理论的核心是组织的领导和职员共同制定目标,激励全体成员积极主动地参与管理目标的设置、分解、实施、工作反馈和改善等,从而提高管理效率^[7]。供应室是医院消毒和感染管理的重要部门,在手术室-供应室一体化管理中实施目标管理就是为了充分调动全体护理人员的潜能,主动参与到一体化管理中,在日常工作中以总目标为靶向,积极主动完成细分目标,自我管理和控制,不断提升自身综合素质,在潜移默化中完善一体化管理流程,提高护理管理质量。本研究中,供应室护士长原先担任手术室副护士长,有着丰富的手术室-供应室一体化管理经验,邀请护理部主任对全科护理人员进行目标管理理论知识的培训,结合供应室工作实际和护理人员自身特点,按照三级医院评审、复审要求,制定一体化管理的总目标和分目标,重视和尊重护理人员的观点和意见,采取一定的物质奖励和考核加分奖励引导护理人员参与一体化管理,并进行动态管理,及时完善管理不足,确保总目标和分目标的顺利实现。18 名护理人员根据自己的岗位目标,工作中严格按照医院感染管理标准要求自我,针对服务对象和性质,改善服务水平,自觉学习三基理论知识、一体化管理知识和目标管理理论,不断提升自身综合素质,并在实践中强化自我管理,实现了护理管理质量的不断提高。实施目标管理理论后,手术器械清洗一次性合格率、灭菌合格率由实施前的 92.30%和 94.70%提高到 98.70%和 99.40%($P < 0.05$),手术医生对消毒物品的满意度由实施前的 95.00%提高到 100.00%($P < 0.05$),说明实施目标管理有效提高了供应室的护理管理水平,与文献^[8]资料报道一致。实施目标管理后,供应室考核评分和护理人员的三级考试成绩较实施前显著提升,也证明该理论提升了护理人员的自身素质,为改善护理质量打下良好基础,与梁兴梅的报道一致^[9]。目标管理理论的应用要因地制宜,紧跟医院发展步伐,注重护理管理的科学化、人性化和护理人员自身素质提高。

总之,目标管理理论应用于手术室-供应室一体化管理,有效提高手术器械清洗一次性合格率、灭菌合格率和手术医生满意度,且明显提高供应室护理人员的综合素质,值得在护理管理中推广应用。

参考文献

[1] 钱湘云. 目标管理理论在临床护理管理中的应用及分析[J]. 护士进修杂志, 2010, 25(18): 1642-1645.
 [2] 马燕, 童开莉, 赵清平, 等. 目标管理理论在临床护理中的

应用及效果评价[J]. 护理实践与研究, 2012, 9(16): 85-87.

[3] 季建颖. 目标管理在临床护理管理中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2011, 17(33): 107-108.

[4] 李桃. 手术室-供应室一体化管理模式的实施与效果[J]. 现代临床护理, 2011, 10(5): 60-61.

[5] 李先锋, 魏先, 秦超, 等. 手术室与供应室清洗器械一体化管理体会[J]. 护理学报, 2006, 13(8): 85-86.

[6] 朱瑞芬, 刘学英, 刘素哲. 手术室供应室一体化管理的利与弊[J]. 护理实践与研究, 2012, 9(11): 89-90.

[7] 章红萍. 目标管理在新护士临床带教中的应用效果[J]. 护士进修杂志, 2012, 27(8): 689-691.

[8] 李雪梅, 张薇, 郝春成. 浅谈应用目标管理的方法提高医疗质量的体会[J]. 中国医学伦理学, 2012, 25(5): 665-667.

[9] 梁兴梅. 目标管理在二级医院护理管理中的应用及效果分析[J]. 重庆医学, 2012, 41(33): 3561-3562.

(收稿日期: 2013-01-21 修回日期: 2013-05-19)

早期定时乳房护理干预对减轻产后乳房胀痛及促进泌乳的效果分析

郝桂琴(延安大学附属医院产科三病区, 陕西延安 716000)

【摘要】 目的 探讨早期定时乳房护理干预对减轻产后乳房胀痛及促进泌乳的效果。方法 将 128 例产妇随机分入对照组与观察组, 每组各 64 例。对照组产妇接受常规护理, 观察组产妇分娩后 6 h 开始接受早期定时乳房护理。比较两组产后乳房胀痛程度、硬度及乳汁分泌情况的差别。结果 观察组产后乳房胀痛分级 0~I 级比例显著多于对照组, 差别具有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组乳房硬度 I° 者比例显著高于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组产后 24~72 h 乳汁分泌量显著多于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论 早期定时乳房护理可减轻产妇产后乳房胀痛, 促进乳汁分泌, 满足婴儿哺乳需要。

【关键词】 乳房护理; 早期; 乳房胀痛; 泌乳

DOI: 10.3969/j.issn.1672-9455.2013.18.074 文献标志码: B 文章编号: 1672-9455(2013)18-2481-02

母乳含有多种营养成分及抗体, 可提高婴儿机体免疫力, 是婴儿最理想的食物^[1-2]。因此产后充足的乳汁分泌是确保纯母乳喂养的关键, 但临床产妇产后缺乳及乳房胀痛等情况仍不少见。本组研究对本院 128 例产妇进行早期定时乳房护理干预收到较好效果, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择 2010 年 2 月至 2012 年 2 月期间本院住院的 128 例产妇为研究对象, 产妇年龄 23~40 岁, 平均 28.7 岁。孕周 37~42 周, 平均 (40.16 ± 1.21) 周, 阴道分娩 60 例, 剖宫产 68 例。排除标准: 乳房乳头发育缺陷; 精神疾病; 严重器质性脏器病变; 语言无法正常交流者。将 128 例产妇随机分入对照组与观察组, 每组各 64 例。两组产妇在年龄、孕周等临床资料方面差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 护理方法

1.2.1 对照组 对照组接受常规护理, 包括加强产妇营养, 进食鱼肉、木瓜、猪脚等食物促进乳汁分泌。产后及早令新生儿吸吮产妇乳头, 巩固吸吮反射, 促进乳汁分泌。禁止新生儿使用奶瓶, 教会产妇正确哺乳方法。

1.2.2 观察组 产后 6 h 开始给予产妇定时乳房护理, 给予乳房按摩, 具体方法为: 首先给予乳房热敷 5 min, 然后以手大小鱼际肌自乳房底部开始旋转至整个乳房; 护理人员用一只手固定乳房, 另一手由乳房根部向乳头方向进行推进、按摩; 用拇指、食指及中指自乳晕向乳头揉拉, 按摩时注意观察产妇的感受。每 6 小时按摩 1 次, 每次按摩时间约 20 min, 直至产后 4 d。

1.3 评估指标 比较两组产后乳房胀痛程度、硬度及乳汁分泌情况的差别。乳房胀痛评估参照世界卫生组织疼痛分级标准: (1) 0 级, 无乳房胀痛; (2) I 级, 胀痛程度较轻, 产妇可安静休息; (3) II 级, 中等程度疼痛, 产妇尚可平静; (4) III 级, 疼痛严

重, 产妇无法入睡。乳房硬度共分为 3 级: (1) I° 硬度如口唇; (2) II° 硬度如鼻尖; (3) III° 硬度如额头。

1.4 统计学方法 采用 SPSS17.0 软件包进行统计学分析, 计量资料用 $\bar{x} \pm s$ 表示, 采用 t 检验, 计数资料采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组产后乳房胀痛及硬度比较 产后 4 d, 观察组乳房 0~I 级比例显著多于对照组, II~III 级产妇显著少于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 1; 观察组乳房硬度 I° 者比例显著高于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 1 两组产妇产后 4 d 乳房胀痛程度比较 [$n(\%)$, $n=64$]

组别	0 级	I 级	II 级	III 级
对照组	10(15.6)	47(73.4)	6(9.4)	1(1.6)
观察组	3(4.7)	22(34.4)	23(35.9)	16(25.0)
χ^2	4.195	19.651	12.885	15.262
P	0.041	0.000	0.000	0.000

表 2 两组产妇产后 4 d 乳房硬度比较 [$n(\%)$, $n=64$]

组别	I°	II°	III°
对照组	13(20.3)	22(34.3)	29(45.4)
观察组	49(76.6)	10(15.6)	5(7.8)
χ^2	40.540	6.000	23.067
P	0.000	0.014	0.000

2.2 两组产后乳汁分泌情况比较 观察组产后 24~72 h 乳汁分泌量显著多于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$),