

# 手术室护士上岗前的规范化培训

## Standardization training of pre-operating room nurses

邢红英

(解放军253医院, 内蒙古 呼和浩特, 010051)

中图分类号: R47 文献标识码: A 文章编号: 1674-7860 (2011) 16-0119-02

**【摘要】** 为了顺应护士改革的要求, 提高手术室新护士的素质, 使手术室工作效率及医患满意度上了一个新台阶。手术室护士长组织上岗前护士学习, 充分认识规范化训练的目的和必要性。

**【关键词】** 手术室; 规范化培训; 护理

**【Abstract】** In order to comply with the requirements of nurses reform, improved the quality of operating room new nurses, operated room work efficiency, improved satisfaction of doctors and patients. Operating room matron organized nurses learning before working, then fully understood the purpose and necessity of standardized training.

**【Keywords】** Operating room; Standardization training; Attendance

随着现代外科学的不断发展, 手术室已成为各种高、精、尖技术开展的场所。因此, 对手术室护士的素质也提出了更高的要求, 为进一步满足现代医学的发展, 我院手术室自2009年以来, 对手术室护士上岗前进行多方面的规范化训练, 大大提高了手术室新护士的素质, 使手术室工作效率及医患满意度上了一个新台阶。

### 1 规范化训练

#### 1.1 训练对象

手术室所有上岗前护士为规范化训练对象。

#### 1.2 方法

由护理部统一布置, 首先, 由手术室护士长组织上岗前护士学习, 充分认识规范化训练的目的和必要性, 统一认识。其次, 由护理部和手术室护士长根据手术室护理操作常规及临床手术要求, 把规范化训练的内容纳入标准, 制订训练计划。最后, 由手术室护士长组织上岗前护士按计划训练。

#### 1.3 内容

##### 1.3.1 语言、行为、着装规范化

随着现代医学模式的转变, 当今护理队伍的最佳形象应是语言善、行为美。要求每名护士上班期间精神饱满、着装整齐; 接待病人和家属时态度和蔼、语言亲切; 在手术室内保持安静, 严禁谈论一些与手术无关的话题, 杜绝任何不规范的行医行为。

##### 1.3.2 物品放置规范化

手术室分无菌区、污染区、半污染区, 各区内物品繁多。对此, 针对手术室的环境制作一个布局图, 各种物品必须按图上所标方位放置, 手术室所有物品的放置做到定位、定时, 为及时保障手术过程中所需物品提供方便。

##### 1.3.3 围手术期护理规范化

当手术室接到手术通知单后, 首先由负责该手术的巡回护士熟悉通知单上病人的年龄、性别、床号、手术日期、术式、麻醉方式及一些特殊准备, 做到心中有数。然后再与病房护士取得联系, 对病人进行访视, 搜集资料, 回科后分析有关资料

并制订护理计划, 并由负责该手术的护理小组按计划组织工作。术前与病房护士共同完成术前护理, 让患者以最佳的心理状态去迎接手术; 术中, 与术者、麻醉师密切配合, 并向患者介绍术中情况; 术后, 与病房护士长及时交接术中情况和术后注意事项, 以保证护理的连续性。最后, 由手术室护士长和病房护士联合查房, 总结本次手术的经验与不足。对于一些大型、新型手术要召集全科护理人员进行查房并进行专题讲座, 以提高病人围手术期的护理质量<sup>[1]</sup>。

##### 1.3.4 消毒灭菌规范化

我院手术室根据常规再结合本室的实际情况制订出一套方案。如对手术室的空气、无菌物品及敷料、手术室的地面、墙面, 做到定时、定人进行消毒灭菌。对于特殊感染的敷料、器械和手术间用专门消毒液、消毒方式由专人处理。确保手术间及物品的消毒灭菌效果, 每月定期进行微生物监测, 每项指标都能达到合格以上<sup>[1]</sup>。

##### 1.3.5 无菌技术规范

在手术过程中无菌技术是至关重要的, 它直接关系到手术的成败。手术室的护士从洗手到穿手术衣、铺无菌巾到台上器械的传递, 都应是无菌技术的执行者和监督者, 对于台上术者、实习医生有违反无菌技术的, 要及时纠正。我院手术室对一些因无菌观念淡薄而引起术后感染的病例, 组织大家进行讨论, 以加深印象, 给予警示。

##### 1.3.6 责任护士(巡回护士和洗手护士)术中配合规范化

责任护士应明确各自的职责, 按手术室护理技术操作规范, 熟练、敏捷地配合各科的手术。比如对于一些具体手术放置特殊体位以及特殊器械的使用, 巡回护士要做好充分的术前准备; 对于台上无菌器械的摆放, 洗手护士要做到有条不紊; 掌握每台手术的配合要点, 了解手术医师的特殊手术习惯, 及早准备好手术中不同阶段所需物品和药品, 做到应急能力强、传递器械方法正确, 确保每台手术的顺利完成。

#### 1.4 效果评价

1.4.1 由手术室护士长和病房护士长联合查房。并采用问卷调

查的方法,了解外科医生及患者对手术室护士的满意程度。

1.4.2 对手术室新护士的护理工作质量采用定期和随机检查两种方式进行考核。定期检查每月1次,对他们从文明服务、物品放置情况、围手术期护理、消毒灭菌、无菌技术、术中配合情况6个方面进行考核。其中消毒灭菌、无菌技术以100分为合格。小于100分为不合格,其他4项以大于90分为合格,小于90分为不合格。随机检查内容与标准同前。以当年考核次数与规范化训练前任何一年的考核次数进行比较,采用 $\chi^2$ 检验<sup>[2]</sup>。

**表1 规范化训练前后护理质量检查合格情况比较。**

检查项目	规范化训练前			规范化训练后		
	检查次数	合格次数	合格率(%)	检查次数	合格次数	合格率(%)
文明服务	99	92	92.92	108	106	98.14 <sup>*</sup>
物品放置	99	89	89.89	108	101	93.51
围手术期护理	99	74	74.74	108	106	98.14 <sup>*</sup>
消毒灭菌	99	75	75.75	108	99	91.66 <sup>*</sup>
无菌技术	99	68	68.68	108	88	81.48 <sup>*</sup>
术中配合	99	91	91.91	108	105	97.22 <sup>△</sup>

注:与规范化训练前比较: \* $P < 0.05$ 。

由表看出,规范化训练后,各项护理业务技术质量均比规范化训练前提高,尤其是文明服务,围手术期护理、消毒灭菌、无菌技术4项指标有明显提高。

## 2 体会

### 2.1 手术室新护士的素质有了明显提高

每位护士都按规范化训练的制度、标准严格要求自己,使护理工作更加认真、细心、谨慎,对无菌技术操作一丝不苟;同时钻研业务技术,不断总结工作经验,在科室形成了比学赶帮的新气象,受到外科医生及患者的好评。

### 2.2 围手术期护理质量有了明显的提高

护理人员将学到的文明规范言行和业务技术运用到实际工作的各个环节。尤其是心理护理贯穿于术前、术中、术后全

## 1.5 结果

1.5.1 通过问卷调查,100%的外科医生认为手术室上岗前护士素质规范化训练很有必要,很大程度上提高了新护士的整体素质。98%的手术患者认为,从手术前的访视到手术中、手术后的安慰、答疑过程中,让他们打消了术前紧张、焦虑的情绪,整个手术过程中,他们的心理是较轻松的,对手术室的护士是值得信赖的。

1.5.2 规范化训练前后护理质量检查合格情况比较,见表1。

过程,取得了病人的信任,使患者以最佳心理状态迎接手术,手术室护士应用沟通技巧与病人交流,增强了病人对护理人员的信任,使心理护理落到实处;系统化整体护理在手术室得到实施,进一步体现手术室护士素质规范化训练顺应了护士改革的要求<sup>[2]</sup>。

## 参考文献:

- [1]陈泳,夏友雯,雾贵云.规范服务在整体护理中的应用[J].实用护理杂志,2000,16(8):56-58
- [2]周亚昭,王绍红.开展多样化继续教育提高手术室护士素质[J].护理学杂志,2000,15(1):47-48

编号:EA-11011790-9(修回:2010-08-18)

# 脑中风后假性延髓麻痹吞咽障碍的治疗进展

## Treatment progress of pseudobulbar palsy dysphagia after brain stroke

朱晓林 缪伟忠

(河北省承德市荣复军人医院,河北 承德,067000)

中图分类号:R246.6 文献标识码:A 文章编号:1674-7860(2011)16-0120-03 证型:GDA

**【摘要】**近年来脑卒中后吞咽障碍的治疗有了很大的进展,治疗方法不断推出创新,治疗效果不断提高。在现代医学对本病疗效欠佳的情况下,我们应该探讨一些安全、有效、低廉、易操作和易推广的方法。广大临床工作者在工作实践中不断探索各种行之有效治疗方法,对本病的治疗康复具有重要的推动作用。

**【关键词】**吸入性肺炎;临床工作者;脑中风

**【Abstract】** In recent years, the treatment of dysphagia after brain stroke has achieved much progress and treatment has introduced innovative, at the same time, we also continuously improve the treatment. In modern medicine, treating this disease in a poor condition, so we should explore some methods, with safe, effective, inexpensive, easy to operate and easy to promote features. The majority of clinical workers continue to explore a variety of effective treatments in work practice, which had an important role in promoting rehabilitation.

**【Keywords】** Aspiration pneumonia; Clinical workers; Brain stroke

有研究表明:脑中风发病后51%的患者有吞咽障碍<sup>[1]</sup>,而其中假性延髓麻痹导致的吞咽障碍又占绝大多数。吞咽障碍的