

体位安置工作坊在手术室护理中的应用与研究

杨孝曼 刘颜 杨汇

中国人民解放军联勤保障部队第901医院, 安徽 合肥 230031

[摘要]目的:旨在评估体位安置工作坊在手术室护理中的应用效果。方法:从2019年7月开始,我院手术室引入了体位安置工作坊项目。研究期间划分为两个阶段:2019年1月至6月作为实施前阶段,2019年8月至2020年1月作为实施后阶段。实施前阶段,手术室护理人员接受了每月的常规专题业务学习培训;实施后阶段采用了体位安置工作坊的培训方式。对两个阶段的各项观察指标进行了比较分析。结果:研究表明,在实施后阶段,手术体位安置理论和技能评分显著高于实施前阶段。此外,体位安置缺陷事件的发生率明显降低。同时,手术室护理人员对体位安置工作坊培训模式的满意度评分也显著提高($P<0.05$)。结论:采用体位安置工作坊模式对手术室护理人员进行相关培训,可以显著提升他们的体位安置理论与技能水平,降低手术室体位安置缺陷事件的发生率,得到手术室护理人员的高度认可。

[关键词]体位安置工作坊;手术室护理;应用与研究

DOI: 10.33142/cmn.v1i2.11058

中图分类号: R47

文献标识码: A

Application and Research on Positioning Workshop in Operating Room Nursing

YANG Xiaoman, LIU Yan, YANG Hui

No. 901 Hospital of Chinese PLA Joint Logistics Support Force, Hefei, Anhui, 230031, China

Abstract: Objective: to evaluate the application effect of the positioning workshop in operating room nursing. Method: starting from July 2019, our hospital's operating room has introduced a positioning workshop project. The research period is divided into two stages: January to June 2019 as the pre implementation stage, and August 2019 to January 2020 as the post implementation stage. In the pre implementation stage, the operating room nursing staff received monthly routine specialized business learning and training; In the post implementation stage, the training method of positioning workshop was adopted. Comparative analysis was conducted on various observation indicators of the two stages. Result: the research results indicate that in the post implementation stage, the theoretical and skill scores for surgical positioning are significantly higher than those in the pre implementation stage. In addition, the incidence of positioning defects has significantly decreased. At the same time, the satisfaction score of operating room nursing staff towards the training mode of the positioning workshop also significantly improved ($P<0.05$). Conclusion: the use of a positioning workshop model to provide relevant training to operating room nursing staff can significantly improve their theoretical and technical level of positioning, reduce the incidence of positioning defects in the operating room, and gain high recognition from operating room nursing staff.

Keywords: workshop on positioning and placement; operating room nursing; application and research

引言

手术室是医院内最重要的医疗工作区之一,而体位安置作为手术室护理的重要组成部分,在外科手术中扮演着关键的角色。正确的手术体位安置可以为手术提供必要的视野,有助于术者操作,并确保患者的安全和舒适。然而,不正确的体位安置可能导致一系列潜在的问题,包括患者的不适、手术效果下降甚至患者的安全风险。

鉴于体位安置的重要性,持续提高手术室护理人员的体位安置理论和技能水平至关重要。为了实现这一目标,体位安置工作坊培训模式作为一种有针对性的培训方法,逐渐引入并受到广泛关注。这种培训模式以特定的体位安置主题为中心,通过一系列有针对性的培训活动,旨在提高护理人员的专业能力,包括体位安置的理论和实际操作技能。然而,尽管体位安置工作坊培训模式的潜力巨大,但在提高手术室护理人员体位安置水平和降低体位安置缺

陷事件发生率方面的实际效果尚未得到充分研究和确认。

1 资料与方法

1.1 资料

本研究的对象为我院手术室的护理人员,研究时间跨足了2019年1月至6月,即体位安置工作坊项目实施前的时期,以及2019年8月至2020年1月,也就是体位安置工作坊项目实施后的时间段。在研究中,共纳入了54名手术室护理人员,其中包括男性护理人员8名,女性护理人员46名。男性和女性护理人员的平均年龄是28.66岁,标准差为7.36岁。在工作年限上,5年以下工作经验的共有4名,5年到10年之间的共有19名,工作经验有10年到20年的有一共有23名,更有超过20年以上工作经验的护理人员8名。职称方面,有31名初级职称,17名中级职称,6名高级职称。在学历方面,中专毕业生有4名,大专毕业的有7名,具备大学本科学历的有43

名。需要强调的是,在实施前后,手术室护理人员的人员构成没有发生变化,因此一般资料之间的差异在统计学上没有显著差异($P>0.05$),确保了研究数据的可比性。此外,本研究已获得医院医学伦理委员会的批准,保证了研究的伦理合规性。

1.2 方法

在体位安置工作坊项目实施前,我们采用了每月的常规专题业务学习方式对体位安置护理人员进行培训。而在实施后,我们采用了体位安置工作坊的方式进行培训,以侧卧位安置作为一个典型示例。

(1)在为手术室护理人员进行体位安置工作坊培训之前,我们采取了一系列充分的准备措施,以确保培训的有效进行。这些准备措施包括以下步骤:调研:侧卧位在外科手术中具有重要的应用价值,能够提供充分的手术视野并方便术者操作。这种体位在胸外科肺及食管手术、泌尿系统肾部手术、神经外科侧入路手术、普外科肛门直肠手术、骨科系统髋关节手术以及需要在身体两侧施行切口的手术中广泛使用。为了更深入了解手术室护理人员在手术体位安置方面的需求和问题,以及手术医师对体位安置护理的期望,我们的培训教师设计了一份问卷,并向上述专科医师进行了相关调查。制定标准:我们参考了手术室临床实践操作指南(中华护理学会手术室专业委员会,2018版),以确立各专科侧卧位手术体位安置的标准流程和操作要点,同时明确定义了质量标准。这包括体位垫的正确使用方法和技巧、患者肢体在不同角度的安置位置和固定方式,以及根据手术进展需要进行的体位调整的时间和方式等。教材准备:基于各专科侧卧位安置的标准方案,我们的培训教师录制了体位安置的视频。这些视频涵盖了关键的步骤和要点,并展示了最终的体位状态,同时还进行了相关图片的拍摄。在培训中,我们将利用这些视频资料,结合文字解释和描述,以确保培训内容的生动传达和深入理解。这些准备工作有助于为体位安置工作坊培训提供坚实的基础,确保培训内容的准确性和有效性,以提高护理人员的体位安置技能和知识水平。

(2) 培训内容与步骤

工作坊培训包括一系列步骤,旨在确保全面且高效的培训体验。这些步骤的详细描述如下:理论培训(约10分钟):由工作坊培训教师主持,介绍某专科侧卧位安置的理论知识。内容包括体位安置的目的、机制、重要性、安置中可能发生的缺陷及其危害性、安置的难点,以及根据手术进展需要采取的动态安置技巧等。通过图文、解剖模具等展示方式,解释关键的解剖细节,如重要血管和神经的走向,并详细讲解如何避免损伤的技巧。此外,通过FLASH动画演示特殊体位状态下受术者皮肤受压点,引导参与者正确使用手术体位垫。视频观摩(约1分钟):参与者观看有关侧卧位安置流程的视频,并同时听取同步讲

解,以形成对该体位安置方式的整体印象。图片展示讲解(约10分钟):培训教师利用图片进行讲解,进一步明确安置的细节、标准、要点、注意事项以及技巧等。通过视觉展示,使参与者更好地理解和记忆培训内容。模拟演练(约20分钟):参与者分成两人一组,模拟培训中的体位安置项目。一方扮演受术者,另一方扮演体位安置者,从护患两方面观察和参与。他们一起发现可能影响体位安置正确性的问题,并提出改进措施。这一步骤通过实际操作帮助参与者将理论知识转化为实际技能。成果汇报(约3分钟):根据自愿原则,每组参与者展示他们对培训体位安置项目的表演。这有助于培训教师评估参与者的掌握情况,并促进经验分享和讨论。总结点评:最后,工作坊培训教师对本次体位安置培训活动进行总结。他们会强调参与者在体位安置演练中表现出的亮点,同时指出存在的不足之处,以及可能出现的误区和偏差,为进一步改进提供反馈和建议。这一步骤有助于巩固培训内容,并确保参与者能够将所学应用于实际工作中。

1.3 评价指标

当评估体位安置工作坊的效果时,我们使用了多个评价指标,以全面、客观地衡量培训的成效。以下是我们采用的评价指标:体位安置理论知识考评标准:这一指标包括两个主要部分,即理论和技能。在理论部分,参与者需要回答有关体位安置的问题,涵盖了目的、机制、不当体位安置的危害性、各种体位安置的标准、细节、要点、技巧、注意事项、流程步骤等方面的知识。这一部分采用闭卷方式,总分为50分,得分越高代表护理人员在体位安置理论知识方面的水平越高。技能考评部分涉及实际的体位安置操作,由培训教师观察参与者的操作过程和行为,然后给予评分,同样总分为50分,得分越高表示护理人员在体位安置技能方面的水平越高。体位安置缺陷事件发生率比较:我们在培训前后各随机选取了200例手术患者,对体位安置缺陷事件的发生率进行了比较。这有助于评估培训对实际护理工作的影响,以及是否能够减少与体位安置相关的问题。手术室体位安置培训模式满意度调查问卷:这份问卷包括了多个方面的评价,如培训形式的实用性和创新性、理论知识与实际操作的结合程度、问题的识别与解决、团队协作、操作技能的提升等。问卷使用1到5分的评分,高分表示参与者对培训模式的满意度较高。通过这些评价指标的综合运用,我们能够全面了解体位安置工作坊培训模式的效果,从而为提高手术室护理水平、降低患者风险以及医疗领域的不断改进提供有力的支持和指导。这些指标的应用有助于确保培训的全面性和有效性,并为进一步改进培训提供了依据。

1.4 统计学方法

我们使用SPSS 23.0软件进行统计分析。计量数据将以 $\bar{x}\pm s$ (均值加减标准差)的形式表示,并采用t检验

进行分析。计数数据将以百分比(率)表示,并采用卡方检验(χ^2 检验)进行分析。在统计分析中,我们将以 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义的显著性水平。

2 结果

2.1 手术体位安置理论与技能评分的前后对比

以下是表1,显示了实施前后手术体位安置理论和技能评分的对比。

表1 实施前后手术体位安置理论、技能评分的比较(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	人数	体位安置理论	体位安置技能
实施后	54	47.95±1.26	48.25±1.15
实施前	54	38.25±2.16	38.73±2.29
t 值		24.557	23.537
P 值		0.05	0.05

2.2 实施前后体位安置缺陷事件发生率的比较

实施后手术室体位安置缺陷事件发生率为1.00%(2/200),显著低于实施前的5.00%(10/200)($\chi=5.498, P=0.019$)。

2.3 实施前后护理人员对体位安置培训模式满意度的比较

实施前后护理人员对体位安置培训模式满意度的比较,如表2。

表2 实施前后护理人员对体位安置培训模式满意度的比较(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	人数	培训形式 实用新颖	理论实践 相结合	问题发现 与解决	团队协作	操作技能 提升
实施后	54	4.73±0.45	4.78±0.42	4.75±0.44	4.78±0.42	4.83±0.38
实施前	54	3.15±0.66	3.13±0.69	3.03±0.66	3.15±0.74	3.13±0.82
t 值		12.423	12.944	13.772	12.113	11.842
P 值		0.05	0.05	0.05	0.05	0.05

3 讨论

体位安置工作坊培训模式的成功应用在提高手术室护理人员的体位安置理论和技能水平方面取得了显著成效。这种培训模式具有多重优势,有助于有效提升护理人员的专业素养。首先,培训模式通过深入的专题调研,有针对性地识别了手术室体位安置护理的问题和缺陷。这个过程的重要性在于它不仅揭示了护理人员在体位安置中可能存在的挑战,还为制定规范化的体位安置方案提供了基础。基于标准化指南,各专科的侧卧位手术体位安置流程和要点被明确定义,包括体位垫的使用技巧、患者肢体角度和固定方式、手术过程中的体位调整等。这使得护理人员能够更清晰地了解各种体位的具体要求,从而提高了他们的理论知识水平。其次,通过视频播放和图片展示,培训模式为护理人员提供了直观的学习材料。视频展示了各类手术体位的标准化流程,同时解释了关键步骤和技巧。

图片展示则突出了体位安置的细节和难点,帮助护理人员更好地理解标准要求^[2]。这种多媒体教育方式有助于参与者全面把握体位安置的知识体系。另外,模拟演练和互动评价是培训模式中的关键环节。在模拟演练中,护理人员能够分别扮演患者和体位安置者的角色,通过实际操作体验体位安置过程。这种实践性的培训方法有助于护理人员更好地理解实际操作的复杂性和挑战性,并提高了他们的技能水平。互动评价允许参与者共同探讨和改进体位安置行为,从而形成了更好的团队协作和沟通机制。最重要的是,通过表1的结果可以明显看出,实施后手术室护理人员的手术体位安置理论和技能评分显著高于实施前。这是对体位安置工作坊培训模式有效性的直接证明。护理人员通过培训模式获得的理论知识和实际操作技能的提升,将直接转化为更高水平的体位安置能力,从而提高了患者的安全性和手术室的效率。

3.2 体位安置工作坊培训模式有助于降低手术室体位安置缺陷事件发生率

体位安置工作坊培训模式的应用对降低手术室体位安置缺陷事件的发生率产生了积极影响。这一培训模式的成功在于其能够帮助护理人员更好地理解体位安置的风险和缺陷事件的危害性,并提供了规避这些问题的方法。首先,培训模式注重培养护理人员的主动思考能力。相对于传统的被动学习方式,培训模式鼓励护理人员积极参与和思考。护理人员通过模拟演练,不仅了解了体位安置的实际挑战,还学会了如何适应和应对不同情境下的体位安置需求。这种主动学习方式使他们更加灵活和适应变化,提高了问题的应对能力。其次,培训模式强调了标准化体位安置的管理要点。护理人员在培训中学会了如何根据标准要求对体位安置,以确保患者的安全和舒适。同时,培训模式还提醒护理人员注意患者的个体差异和特殊需求,有助于在体位安置中更好地保障患者的利益^[3]。最重要的是,我们观察到表2的结果显示,实施后手术室护理人员对体位安置培训模式的满意度评分显著高于实施前。这表明护理人员普遍认为培训模式有助于提高他们的工作质量和安全水平。高满意度反映了培训模式的有效性和实用性,也表明护理人员对这种创新的培训方式非常欢迎和认可。

3.3 体位安置工作坊培训模式深受手术室护理人员高度认可

体位安置工作坊培训模式的成功在于其创新性的教育方式和参与性质。这种培训模式通过引入图片、视频、模拟演练等多种教育元素,使培训过程更加生动和有趣。参与者在培训中能够全身心地参与学习,通过亲身体验和互动更深入地理解体位安置的实际情境和挑战。培训模式的参与性质也非常重要。参与者不仅学习理论知识,还可以分别扮演患者和护士的角色,亲身体验体位安置的过程。这种角色扮演有助于促成对体位安置中的人性化、安全性

和舒适性设计理念的思考、理解和认同。此外,培训模式还促进了团队协作,使护理人员更好地了解彼此在体位安置过程中的角色和责任,有助于提高团队的协同效能。

体位安置工作坊培训模式的应用在提高护理人员的体位安置理论和技能水平、降低体位安置缺陷事件发生率、以及获得护理人员高度认可和满意等方面都取得了显著的成效。这种培训模式不仅有助于提高护理质量,还提高了患者的安全性和手术室的效率。因此,这种创新的培训方式值得在更广泛的医疗领域推广应用,以提升医疗服务的质量和安全性。

[参考文献]

[1]黄灵巧,叶文娟.工作坊教学模式在提升新护士中医护

理工作能力中的作用[J].中医药管理杂志,2023,31(9):182-184.

[2]管玉香,闫春玲,曹慧,等.工作坊培训模式在静脉导管维护中的应用效果[J].现代临床医学,2020,46(6):434-436.

[3]陈莉莉.基于专科护士为核心的“护理工作坊”管理模式的模型构建与实践[J].当代护士(下旬刊),2019,26(9):158-159.

作者简介:杨孝曼(1988.10—),毕业院校:阜阳职业技术学院,所学专业:护理,当前就职单位:中国人民解放军联勤保障部队第901医院麻醉科,职务:护士,职称级别:护师。