

## 基于九宫格思维模型的手术室护理管理在脊柱内镜手术中的应用效果分析

郑一灵, 万海燕, 钟志明

广州市番禺区第二人民医院 广东广州

**【摘要】目的** 探讨脊柱内镜手术围术期采用基于九宫格思维模型的手术室护理管理, 对手术效率、护理质量等方面的影响。**方法** 选取2023年2月-2024年2月期间我院收治的86例腰椎间盘突出及腰椎管狭窄患者作为研究对象, 均采用脊柱内镜手术治疗, 其中43例患者在手术期间接受常规护理管理, 归为对照组, 其余43例患者在手术期间接受基于九宫格思维模型的手术室护理管理; 对比两种护理管理制度干预下, 手术效率、护理质量、医师及患者对手术期护理的满意度。**结果** ①观察组手术准备时间( $30.16 \pm 8.54$ ) min、手术用时( $103.56 \pm 18.93$ ) min、连台手术周转时间( $28.49 \pm 9.54$ ) min, 均明显少于对照组,  $P \leq 0.004$ ; ②观察组器械合格率(97.67%)、手术敷料浸湿率(6.98%)、低体温发生率(4.65%), 均明显优于对照组,  $P < 0.05$ ; ③观察组手术配合评分( $47.65 \pm 2.13$ )分、应急处理评分( $46.35 \pm 3.68$ )分、专业技能评分( $47.67 \pm 2.24$ )分、文书记录评分( $48.46 \pm 2.11$ )分、患者满意度评分( $95.76 \pm 1.84$ )分, 均明显高于对照组,  $P < 0.05$ ; 差异均有统计学意义。**结论** 采用基于九宫格思维模型的手术室护理管理可以显著提高脊柱内镜手术效率, 减少人为差错, 确保手术效果及安全性, 全面提升医疗水平, 获得患者更高评价。

**【关键词】** 九宫格思维; 手术室护理; 护理管理; 脊柱内镜手术; 手术效率; 护理质量

**【收稿日期】** 2024年6月11日 **【出刊日期】** 2024年7月26日 **【DOI】** 10.12208/j.jnm.20240356

### Application effect analysis of operating room nursing management in spinal endoscopic surgery based on the nine-palace thinking model

Yiling Zheng, Haiyan Wan, Zhiming Zhong

The Second People's Hospital of Panyu District, Guangzhou, Guangdong

**【Abstract】 Objective** To explore the effect of nursing management based on the nine-box thinking model in the perioperative period of spinal endoscopic surgery on surgical efficiency and nursing quality. **Methods** A total of 86 patients with lumbar disc herniation and lumbar spinal stenosis admitted to our hospital from February 2023 to February 2024 were selected as the study objects, all of whom were treated with spinal endoscopic surgery. Among them, 43 patients received routine nursing management during surgery and were classified as the control group. The remaining 43 patients received the operating room nursing management based on the nine-grid thinking model during the operation. Compared with the intervention of the two nursing management systems, the surgical efficiency, nursing quality and the satisfaction of doctors and patients to the nursing during the operation. **Results** ① The operation preparation time ( $30.16 \pm 8.54$ ) min, operation time ( $103.56 \pm 18.93$ ) min and operation turnaround time ( $28.49 \pm 9.54$ ) min in the observation group were significantly lower than those in the control group,  $P \leq 0.004$ ; ② The acceptance rate of instruments (97.67%), the wetting rate of surgical dressing (6.98%) and the incidence of hypothermia (4.65%) in the observation group were significantly better than those in the control group,  $P < 0.05$ ; ③ Surgical cooperation score ( $47.65 \pm 2.13$ ), emergency treatment score ( $46.35 \pm 3.68$ ), professional skill score ( $47.67 \pm 2.24$ ), document record score ( $48.46 \pm 2.11$ ) and patient satisfaction score ( $95.76 \pm 1.84$ ) in the observation group were significantly higher than those in the control group.  $P < 0.05$ ; The differences were statistically significant. **Conclusion** The operating room nursing management based on the nine-grid thinking model can significantly improve the efficiency of spinal endoscopic surgery, reduce human errors, ensure the surgical effect and safety, comprehensively improve the medical level, and obtain higher evaluation from patients.

**【Keywords】** Nine-palace thinking; Operating room nursing; Nursing management; Spinal endoscopic surgery; Surgical efficiency; Nursing quality

近几年, 单侧双通道脊柱内镜技术在外科手术中的利用率非常高, 已经引起脊柱外科医生的广泛关注。相比单通道内镜技术, 双通道技术具有术野更全面、学习曲线更平缓、更利于器械操作等优点。本次研究中的 86 例腰椎间盘突出及腰椎管狭窄患者均符合手术指征, 并接受单侧双通道脊柱内镜手术治疗。此外, 我院引进了基于九宫格思维模型的手术室护理管理模式, 以期进一步提高脊柱内镜手术治疗的效率, 以及手术室护理的质量。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

选取 2023 年 2 月-2024 年 2 月期间我院收治的 86 例腰椎间盘突出及腰椎管狭窄患者作为研究对象, 均采用脊柱内镜手术治疗, 其中 43 例患者在手术期间接受常规护理管理, 归为对照组, 其余 43 例患者在手术期间接受基于九宫格思维模型的手术室护理管理; 对照组: 男 22 例, 女 21 例, 年龄 30-70 (48.78±8.62) 岁, 腰椎间盘突出症 26 例, 腰椎管狭窄 17 例; 观察组: 男 24 例, 女 19 例, 年龄 30-70 岁, 平均 (49.11±8.87) 岁, 腰椎间盘突出症 28 例, 腰椎管狭窄 15 例; 两组患者基本情况相近,  $P>0.05$ , 无统计学意义。

纳入标准: ①符合临床诊断标准及手术指征; ②无沟通障碍且情绪稳定。

排除标准: ①非首次手术; ②临床资料缺失; ③各种原因导致无法正常交流; ④合并其他重症。

#### 1.2 方法

常规手术室护理管理 (对照组) [1-3]: ①明确岗位职责, 提前安排手术房间、时间、人员; ②通知到位手术时间, 并告知注意事项; ③做好术前准备, 并进行核查; ④与医师沟通, 补充其他所需物品; ⑤配合麻醉师、

医师完成麻醉及手术; ⑥做好文书记录及终末工作。

基于九宫格思维模型的护理管理 (观察组), 在常规护理管理基础上实施, 具体内容包括: ①明确九宫格思维管理模式的定义, 为团队指定负责人, 并以负责人为中心开展各项工作; ②加强不同工作场所护理人员间的协作, 负责人负责对每个场所的各项工作进行审查[4]; ③反复强调规范操作的重要性, 确保每步流程都有参考标准; ④术前准备充分, 过程中配合医师、麻醉师工作, 监测患者生命体征, 发现异常及时告知医师[5]; ⑤重视与医师间的沟通, 为新晋人员安排情景模拟训练、跟台学习, 考核达标后安排实践[6]; ⑥定期组织护理人员总结工作中遇到的问题, 共同探讨解决方案。

#### 1.3 观察指标

组间对比: ①手术效率, 主要包括手术准备时间、手术用时、连台手术周转时间; ②护理质量: 器械合格率、手术敷料浸湿率 (衣裤潮湿、手术台浸湿、地面积水)、低体温发生率; ③医师评价: 自制调查问卷, 评估内容包括手术配合、应急处理、专业技能、文书记录, 单项 0-50 分; ④患者评价: 自制调查问卷, 0-100 分。

#### 1.4 统计学分析

将研究相关数据输入到 SPSS26.0 统计学软件包予以处理, 计数资料应用  $n(\%)$  描述, 计量资料应用  $(\bar{x} \pm s)$  描述, 组间经  $t$  和  $\chi^2$  检验, 当差异在  $P<0.05$  时, 说明存在临床可比意义。

## 2 结果

### 2.1 手术效率比较

观察组手术准备时间 (30.16±8.54) min、手术用时 (103.56±18.93) min、连台手术周转时间 (28.49±9.54) min, 均明显少于对照组,  $P<0.05$ , 有统计学意义; 表 1:

表 1 手术效率比较 ( $\bar{x} \pm s$ , min)

组别	例数	准备时间	手术用时	连台手术周转时间
对照组	43	37.28±13.27	125.69±26.27	42.76±15.32
观察组	43	30.16±8.54	103.56±18.93	28.49±9.54
$t$	-	2.958	4.481	5.184
$P$	-	0.004	<0.001	<0.001

## 2.2 护理质量比较

①观察组和对照组器械完备分别为 42 例、37 例, 前者器械合格率(97.67%)明显高于对照组(86.05%),  $\chi^2_1=3.887$ ,  $P_1=0.048$ ; ②观察组发生衣裤潮湿 2 例、手术台浸湿 1 例、地面积水 0 例, 对照组发现衣裤潮湿 4 例、手术台浸湿 4 例、地面积水 2 例, 观察组手术敷料浸湿率(6.98%)明显低于对照组(23.56%),  $\chi^2_2=4.440$ ,  $P_2=0.035$ ; ③观察组低体温发生 2 例(4.65%)明显少于对照组 11 例(25.58%),  $\chi^2_3=7.340$ ,  $P_3=0.006$ , 有统计学意义。

## 2.3 医师及患者评价

观察组手术配合评分(47.65±2.13)分、应急处理评分(46.35±3.68)分、专业技能评分(47.67±2.24)分、文书记录评分(48.46±2.11)分、患者满意度评分(95.76±1.84)分, 对照组手术配合评分(45.05±2.34)分、应急处理评分(44.16±3.59)分、专业技能评分(45.56±2.64)分、文书记录评分(46.23±1.54)分、患者满意度评分(92.35±1.65)分, 观察组各项评分均明显高于对照组,  $t_1=5.388$ ,  $t_2=2.793$ ,  $t_3=3.996$ ,  $t_4=5.597$ ,  $t_5=9.047$ ,  $P_1<0.001$ ,  $P_2<0.05$ ,  $P_3<0.001$ ,  $P_4<0.001$ ,  $P_5<0.001$ , 有统计学意义。

## 3 讨论

手术室护理管理是医院管理职能的重要组成部分, 其目的在于确保手术顺利完成, 进一步深化优质护理工作, 提高医疗机构提供医疗服务的能力<sup>[7]</sup>。以往手术室护理主要暴露出四点问题: ①手术护理人员安排不合理, 不同场所间沟通不畅, 无法高效完成协同工作; ②手术器械使用和管理不规范, 缺少操作和考核标准<sup>[8]</sup>; ③新晋护理人员与医师配合不够默契, 且应急处理方面表现较差<sup>[9]</sup>; ④文书记录不规范等长久遗留的问题难以彻底解决<sup>[10]</sup>。

本次研究结果显示: 观察组在常规护理管理基础上实施基于九宫格思维模型的手术室护理管理后, 其脊柱内镜手术效率、手术期护理质量、配合医师及接受治疗患者的评价都明显优于仅采用常规护理管理的对照组( $P<0.05$ ), 证明观察组采用的护理管理模式更适应现阶段的临床需求。笔者认为之所有出现上述结果, 主要是因为: ①观察组采用的护理管理模式更重视团队协作, 护理人员在工作中不断增加默契度, 进而提升工作效率; ②严格、具体的考核制度及操作规范可以帮助新晋人员尽快适应工作节奏, 并有利于调动有资历护理人员的工作积极性; ③护理人员与医师之间的配合亦愈发默契, 这对于提高手术效率具有积极意义;

④高效、稳妥的手术护理措施有利于患者尽早恢复健康, 同时对医护人员的工作更为认可。

综上所述, 基于九宫格思维模型的手术室护理管理模式是一种较为科学的管理模式, 有利于激活护理人员的工作积极性, 帮助其自主思考, 积极探索解决问题的方法, 从而显著提高护理工作的质量, 以及与医师配合的默契度, 从而保障脊柱内镜手术的治疗效果和安全性, 帮助患者尽快摆脱病痛, 早日回归正常生活。

## 参考文献

- [1] 中华护理学会骨科护理专业委员会.半椎体所致早发先天性脊柱侧凸围手术期护理中国专家共识[J].中华骨与关节外科杂志,2023,16(5):398-407.
- [2] 余满荣,张明会.医护一体化专科护理模式在单边双通道内镜脊柱手术中的构建与实施[J].临床护理杂志,2022,21(01):65-68.
- [3] 夏丹,卢冰洁,黄月萍.精细化管理模式在手术室护理工作中的应用效果分析[J].西藏医药,2023,44(5):125-127.
- [4] 夏燕,许淑华,孔媛媛,等.基于九宫格思维模型的手术室护理管理在胸腔镜手术中的应用效果[J].护理实践与研究,2024,21(2):287-292.
- [5] 殷雯雯.手术室护理管理模式对医院感染水平控制的实效性[J].中国保健营养,2021,31(34):157.
- [6] 刘训俭,王兢,李想,等.经皮脊柱内镜手术护理配合标准操作规程[J].中国微创外科杂志,2023,23(2):124-128.
- [7] 邢建坤,王菲,王兢,等."图画式护理准备清单"在脊柱内镜日间手术中的应用[J].蚌埠医学院学报,2023,48(8):1126-1129,1134.
- [8] 夏燕萍.经皮脊柱内窥镜下腰椎间盘突出髓核摘除术的手术配合及护理体会[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(52):58,112.
- [9] 吴佳丽,徐彬,唐晨瑜,等.单边双通道脊柱内镜技术的手术配合及围手术期护理[J].中国现代医生,2023,61(30):72-75.
- [10] 胡娟娟,高兴莲,邢路瑶,等.单侧双通道脊柱内镜手术护理标准流程的构建及应用[J].护理学报,2022,29(18):34-37.

版权声明: ©2024 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS