

质量控制小组管理模式在手术室护理管理中的应用

孔文青, 贺永超*, 孙腾, 李健洋, 王业鑫

烟台毓璜顶医院 山东烟台

【摘要】目的 分析质量控制小组管理模式用于手术室护理管理时对护理质量控制标准、手术室不良事件发生率以及护理质量的影响。**方法** 研究起止时间为2020年1月-2022年1月,并以时间节点进行分组,2020年1月-2020年12月未实施质量控制小组管理模式时命名为实施前,2021年1月-2022年1月实施质量控制小组管理模式时命名为实施后,期间在我院接受治疗的冠心病患者92例,抽取手术室护理人员20名作为研究对象,并于实施前后各抽取100台手术,对比实施前后护理质量控制标准、手术室不良事件发生率以及护理质量评分。**结果** (1)实施后各项护理质量控制标准评分高于实施前($P<0.05$);(2)实施后手术室不良事件发生率低于实施前($P<0.05$);(3)实施后护理人员各项护理质量评分高于实施前($P<0.05$)。**结论** 质量控制小组管理模式用于手术室护理管理中可提高质量控制标准,降低手术室不良事件发生风险,提高护理人员护理质量。

【关键词】 质量控制小组管理模式; 手术室; 护理管理

The Application of Quality Control Group Management Mode in Operating Room Nursing Management

Wenqing Kong, Yongchao He*, Teng Sun, Jianyang Li, Yexin Wang

Yantai Yuhuangding Hospital, Shandong Yantai

【Abstract】Objective To analyze the influence of quality control team management mode on nursing quality control standards, operating room adverse events incidence and nursing quality. **Methods** The start and end time from January 2020-January 2022, and in groups, from January 2020 to December 2020, from January 2021 to January 2022 and selected 20 nursing staff, comparing nursing quality control standard, operating room adverse events, and nursing quality score. **Results** (1) the score of nursing quality control standards after implementation was higher than before implementation ($P<0.05$); (2) the incidence of adverse events in the operating room was lower than before implementation ($P<0.05$); and (3) the score of nursing staff was higher than before implementation ($P<0.05$). **Conclusion** The quality control team management mode can improve the quality control standard, reduce the risk of operating adverse events, and improve the nursing quality of nursing staff.

【Key words】 Quality control team management mode; operating room; nursing management

手术室是一些急危重症以及其他需要通过手术治疗患者的主要治疗场所^[1],手术治疗是一种侵入式治疗手段,因此对护理质量的要求高于其他科室。护理质量的好坏不仅关系着手术成功与否,甚至关系着患者的生命安全。护理管理的目的即为持续提高护理质量,协调并促进护理工作有序进行。质量控制是护理管理的核心内容之一^[2]。大量研究

证实在护理管理中应用各种质量控制措施均可在一定程度上提高护理质量^[3]。质量控制小组管理模式是近几年质量控制管理工作中应用比较广的一种方案,此次研究针对我院手术室护理管理工作中开展质量控制管理小组管理模式前后的护理质量进行对比分析,旨在进一步探讨在手术室护理管理中应用此管理模式的效果。

1 资料与方法

* 通讯作者: 贺永超

1.1 一般资料

此次研究起止时间为2020年1月-2022年1月,以是否实施质量控制小组管理模式进行分组,2020年1月-2020年12月未实施时为实施前,2021年1月开始实施质量控制小组管理模式,2021年1月-2022年1月命名为实施后,抽取20名手术室护理人员作为研究对象,均为女性,年龄21-39岁,平均(30.18±3.55)岁,工作年限1-13年,平均(7.14±2.37)年,同时抽取实施前后各100台手术,用于统计手术室不良事件发生率。纳入标准:研究期间此20名研究对象均在手术室工作,未发生工作调动或离职。排除标准:研究期间因事/病请假超过3个月者。

1.2 方法

实施质量控制小组管理模式前采取常规手术室护理管理方法以及质量控制标准,包括术前根据手术方案准备相关器械以及药品,辅助手术医师尽快完成手术等。实施后,质量控制小组管理模式的具体实施方案如下:①组建质量控制组,由护士长任质量控制小组组长,依据工作内容组成若干质量控制小组,包括护理文书质控小组、压疮质控小组、质控管理小组以及五常法小组、消毒隔离小组、护理教学小组等^[4];各小组均采用小组长+质控员的构成模式;每月月初召开质控研讨分,由各小组对上月护理工作以及发生的护理风险问题进行总结,并对提出的问题进行研讨寻求解决办法、制定整改措施;明确本月质量控制管理目标;②明确各质控小组的工作内容及职权范围;护理文书小组主要负责检查各类护理文书的书写质量;压疮小组主要针对手术患者术中出现的压疮的风险进行评估并制定相应的预防性措施,并指导全体护理人员熟练掌握相关预防性护理技巧;对于术中出现的压疮的等级进行评估,并对相应的护理人员是否严格按护理流程以及质控标准开展护理操作;五常法小组利用五常法对手术室日清洁、布置、消杀等工作的落实情况以及落实质量进行监督,同时负责检查手术所需药品是否备齐,还需监管手术室医疗废物的处置情况;消毒隔离小组负责对手术室环境、物品的消毒工作,并负责检查消毒人员是否按规定进行消毒;护理教学小组负责收集护理人员的培训需求并制定教学计划,组织培训并对培训效果进行考核;③制定质控标准,由护士长牵头,根据院内手术室实际情况制定质控标准,主要包括护理文书的质控标准、术中护理记录的质控标准以及医嘱书写的质控标准;

并将审核通过的质控标准下达给每位护理人员,以确保相关人员熟知质控标准。

1.3 观察指标

1.3.1 对比实施质量控制小组管理模式前后质量控制标准评分。质量控制标准包括护理文书(满分10分)、术中护理记录(满分10分)和医嘱书写(满分20分)。

1.3.2 对比实施质量控制小组管理模式前后手术室护理风险事件发生率。本次研究中手术室护理风险事件包括医嘱漏签、护理文件书写错误、手术器械标识不清晰、手术器械数量不符,药物外渗、急救药物检查遗传/不全、贵重设/仪器损坏、手术用品准备不全、药物/器械摆放杂乱以及术中患者出现压疮。

1.3.3 对比实施质量控制小组管理模式前后护理质量评分。护理质量包括护理操作、健康宣教、沟通技巧、心理护理、基础护理、护理科研6项,每项满分均为20分。

由护理质量控制小组对护理人员质量控制标准以及护理质量进行评分。

1.4 统计学方法

收集实验数据,应用SPSS24.0统计学软件包对实验数据进行处理,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 χ^2 检验,差异在P<0.05时,存在临床可比意义。

2 结果

2.1 对比实施质量控制小组管理模式前后质量控制标准评分。

实施前,护理文书质量控制标准评分为(5.35±1.12)分,术中护理记录质量控制标准评分为(5.47±1.53)分,医嘱书写质量控制标准评分为(11.37±2.29)分,实施后,护理文书质量控制标准评分为(8.67±1.31)分,术中护理记录质量控制标准评分为(8.72±1.22)分,医嘱书写质量控制标准评分为(16.89±2.14)分,(P均<0.001,t=8.614、7.427、7.876)。

2.2 对比实施质量控制小组管理模式前后手术室护理风险事件发生率。

实施前手术室护理风险事件发生率为13.00%(13/100),其中医嘱漏签3次、护理文件书写错误1次、手术器械标识不清晰1次、手术器械数量不符1次,药物外渗1次、急救药物检查遗传/不全1次、贵重设/仪器损坏1次、手术用品准备不全2次、

药物/器械摆放杂乱 1 次、术中患者出现压疮 1 次; 实施后手术室护理风险事件发生率为 3.00%(3/100), 其中医嘱漏签 1 次, 手术器械标识不清晰 1 次、急救药物检查遗失/全不 1 次; ($P=0.018$, $\chi^2=5.502$)。

2.3 对比实施质量控制小组管理模式前后护理质量评分。

实施质量控制小组管理模式后各项护理质量评分均高于实施前 ($P<0.05$), 见表 1:

表 1 对比实施质量控制小组管理模式前后护理质量评分[($\bar{x}\pm s$), 分]

时间	n	护理操作	健康宣教	沟通技巧	心理护理	基础护理	护理科研
实施前	20	14.34±1.15	14.05±1.53	15.34±1.41	15.29±1.57	15.42±1.29	13.97±1.65
实施后	20	18.12±1.23	17.26±1.19	18.52±1.23	18.81±1.11	19.06±0.55	17.84±1.36
t		10.039	7.406	7.600	8.187	11.608	8.094
P		<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

3 讨论

手术室是医院开展救治工作的重要场所之一, 手术室护理管理是为了提高患者围手术期的安全性、促进手术顺利进行而制定的一系列管理策略^[5]。然而, 在实际开展手术室护理工作的过程中, 因为各种因素(比如手术室护理管理水平、护士长及护理人员的专业素质高等)导致了护理质量不够理想^[6]。加上护理管理工作任务繁重、控制比较困难, 导致了手术室中存在较多的安全隐患。因此可见, 亟需寻求一套科学、高效的护理质量控制方案以提高手术室护理管理质量^[7]。

此次研究结果显示, 实施质量控制小组管理模式后手术室各类不良事件的发生率明显下降, 且护理质量控制标准、护理人员护理质量均照实施前明显提高 ($P<0.05$); 分析原因: 以往手术室发生不良事件以及质量控制标准低下、护理人员护理质量低下的主要原因与护理人员自身专业素养不足、缺乏管理意识以及管理松散等有关, 而实施质量控制小组管理模式后分成了若干个质量控制小组, 每个小组各司其职, 对不同的护理工作进行质量把控, 这样能够提高各小组成员的质控意识以及责任心, 而且职责权限划分更为明确, 也更有利于开展工作; 此外, 每个月的质量控制研讨会能够对单位时间以来存在的质量问题进行分析总结, 有利于护理质量持续改进^[8]。

综上所述, 在手术室护理管理工作中应用质量控制小组管理模式可提高质控标准、降低手术室不良事件发生率、提高护理人员的护理质量, 具有较高应用价值。

参考文献

[1] 许斌, 宋玲, 董瑶, 等. 质量控制小组管理模式在手术室护

理管理中的应用[J]. 中华现代护理杂志, 2020, 26(22):3051-3055.

[2] 朱洪艳, 刘彬玲, 杨晓云. 质量控制小组管理模式在手术室护理管理中的应用及对感染发生的影响[J]. 现代消化及介入诊疗, 2019, (2):1533.

[3] 王思亮, 孟庆辉, 张文娟, 等. 手术室护理管理中应用质量控制小组管理模式的效果分析[J]. 现代消化及介入诊疗, 2020, (1):124-125.

[4] 管恩玲, 陈淑萍, 何敏芝. 质量控制小组管理法在手术室护理管理中的应用效果观察[J]. 中国医刊, 2020, 55(5):572-574.

[5] 吕晓敏, 景彩娥, 李园园. 手术室护理管理中质量控制模式的应用及对护理质量的影响[J]. 中国社会医学杂志, 2020, 37(4):442-445.

[6] 朱蓉. 质量控制小组管理模式在手术室护理管理中的运用分析[J]. 内蒙古医科大学学报, 2019, 41(1):63-66.

[7] 洪思友. 质量控制小组管理模式在手术室护理管理中的应用效果[J]. 国际护理学杂志, 2018, 37(9):1276-1278.

[8] 孟庆华. 质量控制小组管理模式在手术室护理管理中的应用价值分析[J]. 中国卫生产业, 2018, 15(12):106-107.

收稿日期: 2022 年 10 月 24 日

出刊日期: 2022 年 11 月 30 日

引用本文: 孔文青, 贺永超, 孙腾, 李健洋, 王业鑫. 质量控制小组管理模式在手术室护理管理中的应用[J]. 现代护理医学杂志, 2022, 1(9):43-45

DOI: 10.12208/j.jmm.202200541

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网(CNKI Scholar)、万方数据(WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 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