

分组授权管理在手术室护理管理效能中的应用

温艳蕊

保定兴芮医院 河北保定 072550

摘要: 目的 本研究旨在探讨分组授权管理在手术室护理管理效能中的应用。方法 在2021年1月—2022年12月本院收治的手术患者中选取80例作为研究对象,将2021年1月—12月收治的患者纳入对照组(40例,常规手术室管理),将2022年1月—12月收治的患者纳入观察组(40例,分组授权管理)。比较两组干预后的管理效能、护理质量及护理不良事件发生情况。结果 经过管理,观察组管理效能、护理质量评分高于对照组,组间数据差异有统计学意义($P<0.05$)。观察组不良事件发生率低于对照组,组间数据差异有统计学意义($P<0.05$)。结论 分组授权管理模式干预可显著提升手术室护理管理效能,提高护理质量,降低护理不良事件发生率。

关键词: 分组授权管理; 手术室; 护理管理效能

手术室作为医疗机构中关键的部门之一,在手术过程中承担着重要的职责。为了保证手术的安全性和顺利进行,有效的护理管理是必不可少的^[1]。目前常规的护理管理模式在应对复杂手术流程和多变情况时可能存在一些挑战,如工作效率低下和患者安全风险增加等问题^[2]。分组授权管理作为一种新的管理模式,强调团队合作和角色明确,已经在其他领域中得到广泛应用并取得了良好的成果。在手术室护理管理中,关于分组授权管理的应用还相对较少的研究。本研究旨在探讨分组授权管理在手术室护理管理中的应用,并评估其对护理工作效能和患者安全的影响。具体研究如下:

1. 资料与方法

1.1 一般资料

在2021年1月—2022年12月本院收治的手术患者中选取80例作为研究对象,将2021年1月—12月收治的患者纳入对照组(40例,常规手术室管理),将2022年1月—12月收治的患者纳入观察组(40例,分组授权管理)。对照组男28例,女12例,年龄范围22—55岁,平均年龄(37.45 ± 4.55)岁。观察组男29例,女11例,年龄范围23—54岁,平均年龄(38.05 ± 4.65)岁。

1.2 方法

1.2.1 对照组

常规手术室管理:①设备与器械准备:确保手术室内所需的设备、器械及药物等准备充分,符合手术的特殊要求,并进行必要的检验和维护工作。②手术准备与操作流程:在

手术前准备阶段,包括患者的预手术准备、手术室的清洁消毒,手术台的调整等。在手术操作过程中,严格遵循操作规范、手术流程和消毒原则,确保手术操作的安全性和有效性。③患者安全措施:提供全面的患者安全措施,包括确认患者身份,核对手术部位标记,防止误注药物等错误,并加强感染控制措施,如手术场地的洁净环境维护和手术器械的严格消毒处理。

1.2.2 观察组

在常规管理的基础上实施分组授权管理:①角色明确和职责分工:明确手术室团队中每个成员的角色和职责,在手术过程中强调各自的专业领域,确保每个人都清楚自己的任务和责任范围。②授权决策和任务分配:将决策权下放至相应的岗位,减轻手术室主管的负担。根据团队成员的能力和和经验,合理分配手术准备、器械准备以及后续护理等各项任务。③团队合作和协作:鼓励团队成员之间积极沟通和互相支持,建立良好的合作氛围。通过团队演练和培训,提高团队的协作能力,确保在手术室内各个环节的顺畅进行。④沟通和信息共享:建立畅通的沟通渠道,促进信息的交流和共享。通过定期团队会议、交接班和记录等方式,确保团队成员之间对患者情况、手术进展等重要信息的了解和掌握。⑤定期评估和改进:定期进行手术室管理效果的评估,包括工作流程、团队合作等方面的绩效评价。根据评估结果,及时调整和改进分组授权管理模式,以提高管理效能和患者安全水平。⑥培训和专业发展:为手术室团队成员提供相关培

训和专业发展机会,提升他们的技能和知识水平。

1.3 观察指标

本次研究需要比较两组干预后的管理效能、护理质量及护理不良事件发生情况。

1.4 统计学方法

本次研究中各方面数据都按照 SPSS20.0 进行处理,符合正态分布,运用 % 对计数数据表示,卡方检验,t 检验计量数据,按照 $(\bar{x} \pm s)$ 对炎性因子水平、临床症状改善用时等表达, $(P < 0.05)$ 差异具备统计学意义。

2. 结果

2.1 两组管理效能、护理质量及护理不良事件发生情况对比

干预后观察组管理效能、护理质量评分均高于对照组,护理不良事件发生率低于对照组,差异有统计学意义 $(P < 0.05)$, 详见下表 2。

表 2 两组管理效能、护理质量及护理不良事件发生情况对比

$[(\bar{x} \pm s), \%]$

组别	例数	管理效能	护理质量	护理不良事件发生率
观察组	40	91.37 ± 2.31	93.66 ± 3.04	5.00% (2/40)
对照组	40	88.02 ± 2.12	91.29 ± 2.25	17.50% (7/40)
χ^2/t	-	6.758	3.963	7.825
P	-	0.001	0.001	0.005

3. 讨论

手术室管理是针对手术室这一医疗机构中至关重要的部门进行有效组织、协调和监督的过程。它涵盖了手术室内各项工作,包括人员组织、资源管理、工作流程、时间安排、患者安全和质量管理等方面。通过科学的规划和执行管理策略,手术室管理旨在优化手术室的运行效率和服务质量,确保手术过程的安全性和顺利性^[3]。

常规手术室管理在提供高质量的手术护理方面发挥着重要作用,但也存在一些局限与不足。首先,常规手术室管理可能面临团队协作和沟通不畅的问题。手术室是一个多学科团队合作的环境,需要医生、护士、麻醉师等紧密配合。然而,不同岗位之间的沟通和协作可能存在障碍,导致信息传递不准确或遗漏,影响手术室内工作的高效运行。其次,常规手术室管理可能面临工作流程不灵活的问题。手术室工作涉及各项复杂的程序,但常规管理模式往往较为刻板,

缺乏灵活性和应变能力。在面对复杂手术或突发情况时,常规管理模式可能显得不够灵活,难以迅速做出调整,导致手术延误或操作风险增加。此外,资源分配不均衡也是常规手术室管理的一个局限性。由于医疗机构资源有限或分配不合理,常规管理模式可能面临物资短缺或设备老化等问题。这将对手术室工作产生负面影响,增加手术风险和患者安全问题。对于这些局限与不足,需要采取相应的改进措施,引入新的管理模式和技术也可进一步提升手术室管理水平,如数字化手术室管理系统、实施分组授权管理等。分组授权管理是一种手术室管理的方法,通过将手术室团队划分为几个相互协作的小组,并赋予每个小组独立的决策权和责任,以提高手术室的管理效能和患者安全性。在手术室管理中,分组授权管理具有重要作用:第一,提高团队合作和沟通:分组授权管理通过将手术室团队分为不同的小组,可以促进团队成员之间的合作和沟通。每个小组将负责特定的手术任务或工作环节,有利于团队成员之间更加紧密地配合,信息共享更加直接高效,减少了层级间的沟通阻碍,从而提高团队的整体工作效能。第二,增强工作灵活性和应变能力:分组授权管理使得手术室团队更加灵活和机动。各个小组根据需要可以迅速适应手术类型、复杂程度和突发情况,提前做好准备并制定应对方案。当出现意外情况或变化时,小组可以及时调整工作计划和流程,灵活应对,降低操作风险和延误手术的可能性。第三,强调个体责任与专业发展:分组授权管理赋予每个小组以独立的决策权和责任,强调团队成员的个体责任感。每个小组成员在自己的职责范围内积极参与,负责自己所承担的任务,提高了个人对工作的专注度和责任感。此外,分组授权管理也鼓励成员不断学习和发展,提升专业素养和技能水平,进一步提高手术室护理管理效能和患者安全性。第四,提升患者安全性和质量管理:分组授权管理强调每个小组对手术室工作质量和患者安全性的负责。小组内部建立相应的质量管理机制,制定严格的操作规范和安全措施,并监督执行。通过分组授权管理,减少了人员交叉干预和信息传递的风险,提高了手术室工作的准确性和可靠性,从而增强患者安全性和提升手术质量。

综上所述,分组授权管理是一种有效的手术室管理模式,通过分组授权管理,手术室团队能够更加高效地运转,减少操作风险,确保患者得到高质量的护理和安全的手术治疗。

参考文献

- [1] 刘梦颖,朱鸿飞,柯胜男,等. 分组授权管理在手术室护理管理效能中的应用[J]. 国际护理学杂志,2023,42(8):1353-1356.
- [2] 邵锦清,刘婷婷. 基于安全风险防御机制的分组授权管理在手术室护理管理中的应用研究[J]. 黑龙江医药,2023,36(3):737-739.
- [3] 李鹏,代晓娟. 分组授权管理在提高手术室护理质量中的应用效果[J]. 中国保健营养,2021,31(5):173.