

PDCA 管理配合预防性护理干预对手术室护理质量提升的临床价值分析

李海 单继伦 尚高霞

(云南省滇南中心医院(红河州第一人民医院)麻醉科手术室)

【摘要】目的:分析PDCA管理配合预防性护理干预对手术室护理质量提升的临床价值。方法:此次研究对象为2022.08~2023.08在我院行手术治疗的住院患者共计80例,按照手术时间分组,前六个月与后六个月各40例患者,组名各为对照组与试验组,分别实施常规手术室管理与护理、PDCA管理与预防性护理干预,分析手术室护理质量情况。结果:试验组手术室各个方面的护理管理评分数据呈现更高,对照组风险事件率10.00%(4/40)呈现更高,试验组无手术室风险事件发生, $P < 0.05$,差异具有显著性;试验组手术室各方面的护理质量与总质量评分呈现高于对照组, $P < 0.05$,差异具有显著性;试验组患者手术室护理满意率97.50%(39/40)高于对照组77.50%(31/40), $P < 0.05$,差异具有显著性。结论:在手术室护理中实施PDCA管理配合预防性护理干预可以提高护理管理水平,有助于提高手术护理质量,从而可以降低手术室风险事件发生率,患者满意度更高。

【关键词】预防性护理干预;PDCA管理;手术室;护理质量

Analysis of PDCA management and preventive nursing intervention in operating room

Li Hai Shan Jilun Shang Gaoxia

Operating room of anesthesiology Department of Yunnan Southern Yunnan Central Hospital

(The First People's Hospital of Honghe Prefecture)

[Abstract] Objective: To analyze the clinical value of PDCA management and preventive nursing intervention for the improvement of nursing quality in the operating room. Methods: The study object is 2022.08~2023.08 in our hospital surgery inpatients 80 cases, according to the operation time, the first six months and six months each 40 patients, group each control group and test group, respectively, routine operating room management and nursing, PDCA management and preventive nursing intervention, analyze the quality of operating room nursing situation. Results: The nursing management scores in all aspects of the operating room were higher, the risk event rate was 10.00% (4/40), no operating room risk events occurred in the test group, $P < 0.05$, the difference was significant; the nursing quality and total quality were higher than the control group, $P < 0.05$, the difference was significant; the nursing satisfaction rate was 97.50% (39/40) higher than the control group 77.50% (31/40), $P < 0.05$, the difference was significant. Conclusion: The implementation of PDCA management and preventive nursing intervention can improve the level of nursing management, help to improve the quality of surgical nursing, and thus reduce the incidence of risk events in the operating room and achieve higher patient satisfaction.

[Key words] Preventive nursing intervention; PDCA management; operating room; quality of care

手术室是患者以手术方式进行辅助治疗和疾病控制的地方,是医院较为特殊的一个治疗场所,具有任务繁重、专业性强、无菌以及护理工作不确定性以及职业风险高等特点^[1];手术室管理内容包括手术工作程序管理、器械设备管理、环境与消毒管理、护理工作安排与质量管理、患者转运管理、护理文件管理等^[2]。手术室管理与护理质量与手术息息相关,一旦出现管理或护理偏差,轻者会影响患者的手术,重者可能会威胁到患者的生命安全,引发医疗纠纷,增加医护人员工作负担与压力^[3]。因此实施有效、科学、合理的手术室管理与手术室护理模式,并严格遵守相关手术要求对手术具有重要意义。医院常规管理方式对具有较高不确定性与严重后

果的手术室适用度不高,无法有效预防手术室风险事件^[4];PDCA是一种以计划、执行、检查与行动为主的四个阶段循环管理法,具有较高的科学性与有效性^[5],此次研究探讨在手术室中应用PDCA管理配合预防性护理干预的效果,相关内容如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

此次研究对象为2022.08~2023.08在我院行手术治疗的住院患者共计80例,按照手术时间分组,前六个月与后六

个月各 40 例患者, 组名各为对照组与试验组。对照组与试验组年龄均在 50~70 岁, 年龄均值分别为 (60.42 ± 12.40) 岁、(60.18 ± 12.24) 岁; 对照组男性与女性各 22 例、18 例, 试验组男性与女性各有 25 例、15 例。纳入对象均资料齐全, 2 组一般资料在统计学中差异较小, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

常规手术室管理与护理: 此次研究中患者手术期间均实施常规管理与手术室护理, 即按照传统手术室护理流程与护理措施进行干预护理, 护士长及责任护士按照相关要求做好手术室护理监督与管理。手术室护理包括常规术前健康教育与手术情况沟通、指导患者做好术前准备、手术室消毒与器械检查、术中配合医生、术后做好交接与生命体征监测。

PDCA 管理与预防性护理干预: 试验组加用 DPDCA 管理与预防性护理干预, 成立 PDCA 管理小组, 成员包括护士长、责任护士以及相关科室医师; 组织小组成员进行 PDCA 管理培训, 要求小组成员熟练掌握相关知识与操作技能, 培训考核合格后小组对手术室护理现状进行分析与护理问题进行分析, 结合 PDCA 知识归纳总结, 探究问题发生的原因, 明确管理目标, 联合护理人员制定合理、科学且适宜的预防性护理方案, 不断优化护理措施。(1) PDCA 管理内容: 计划阶段, 成立手术室护理质量管理小组, 明确小组成员职责与工作内容, 合理分配手术室护理工作。实施阶段, 手术室内护理人员保持自我良好的工作状态, 高效完成手术室护理, 提高与医生配合度, 给予患者适宜的手术室护理内容。检查阶段, 护士长及护理工作管理者定期抽查手术室护理工作, 并在科室例会中提出存在的护理问题以及其他不合理现象, 同时鼓励、要求护理人员在实际手术室护理中遇到的问题提出来。处理阶段, 结合自身经验、相关资料文献等内容, 及时对存在的问题进行讨论、分析, 并给出科学、有效的解决方法, 提高护理效率与质量, 及时调整护理计划, 以此为一个循环, 不断以该种方式监督管理、发现问题、解决问题、改进方案。(2) 预防性护理干预, 术前加强访视与术前准备工作, 仔细核对患者相关信息, 手术室内也需要认真与相关医生进行患者信息核对; 确保患者进入手术室时无疑问, 耐心、详细解答患者提出的问题; 术后转运病房时也要加强信息核对与交接信息核对。为了预防患者出现不良心态, 术前强化手术效果以及优势普及, 讲解成功治疗案例, 实施对症的心理干预, 以此缓解患者负面情绪, 增强治疗信心。术中

预防性护理干预, 为了预防患者出现压疮, 护理人员需要根据实际手术情况与患者病情选择正确的体位, 并在受压较大的部位放置软垫起到保护作用, 也可以对不影响手术的受压部位轻轻按摩。为了预防手术器械遗落, 在术前、术中、术后均要及时检查器械数量的准确性, 一旦被发现在部分零件缺失或松动, 需要立马进行核对与处理; 患者手术切口缝合前再次确认器械数量与种类。使用到电凝刀类器械使用完毕后需要立即断电病房所在安全位置, 确保手术器械均处于正常工作状态。为了预防标本错误、丢失, 护理人员需要立即做好标记与存放, 并由专人送至相关科室并做好交接。为了预防手术感染, 护理人员在护理中强化无菌操作意识, 充分做好手术室、器械、手部等方面的消毒与卫生护理, 做好自身与患者的防护。

1.3 判定指标

分析两组手术室护理管理效果、手术室护理质量及患者手术室护理满意率情况; 手术室护理管理指标包括器械与设备管理、护理操作能力、护理文件管理与手术室环境评分以及风险事件发生率。手术室护理质量指标包括器械与急救物品、配合技能质量、消毒隔离与感染控制、护理文件、人文关怀, 每方面评分总分 20 分, 总分 100 分。

1.4 统计学分析

试验通过统计学软件 SPSS25.0 检验, 计量资料 ($\bar{x} \pm s$) 用 t 检验。组间比较用 χ^2 检验, 卡方比对应计量资料 (%) 率, 组间有差异为 $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 分析两组手术室护理管理效果

试验组手术室各个方面的护理管理评分数据呈现更高, 对照组风险事件率 10.00% (4/40) 呈现更高, 试验组无手术室风险事件发生, $P < 0.05$, 差异具有显著性, 见表 1。

2.2 分析两组手术室护理质量

试验组手术室各方面的护理质量与总质量评分呈现高于对照组, $P < 0.05$, 差异具有显著性, 见表 2。

2.3 比较 2 组患者手术室护理满意率情况

试验组患者手术室护理满意率 97.50% (39/40) 高于对照组 77.50% (31/40), $P < 0.05$, 差异具有显著性, 见表 3。

表 1 两组手术室护理管理效果分析 [(%) 例 / ($\bar{x} \pm s$, 分)]

组别	器械与设备管理	护理操作能力	护理文件管理	手术室环境	风险事件率
对照组 n=40	82.45 ± 5.64	83.44 ± 5.94	84.47 ± 5.98	84.77 ± 6.08	10.00% (4/40)
试验组 n=40	90.45 ± 6.84	93.45 ± 7.42	94.05 ± 7.64	94.52 ± 7.88	0.00% (0/40)
T/ χ^2 值	5.707	6.660	6.245	6.195	4.210
P 值	< 0.001	< 0.001	< 0.001	< 0.001	0.040

表2 两组手术室护理质量分析 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	器械与急救物品	配合技能质量	消毒隔离与感染控制	护理文件	人文关怀	护理质量总分
对照组 n=40	16.75 ± 2.52	15.45 ± 2.05	15.04 ± 2.00	15.64 ± 2.10	15.94 ± 2.40	80.41 ± 8.67
试验组 n=40	18.47 ± 3.47	18.24 ± 3.24	18.04 ± 3.18	19.04 ± 3.84	19.00 ± 3.80	94.47 ± 12.41
T 值	2.536	4.602	5.050	4.913	4.306	5.873
P 值	0.013	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

表3 2组患者手术室护理满意率情况分析 [(%)例]

组别	非常满意	满意	不满意	满意率
对照组 n=40	40.00% (16/40)	37.50% (15/40)	22.50% (9/40)	77.50% (31/40)
试验组 n=40	50.00% (20/40)	47.50% (19/40)	2.50% (1/40)	97.50% (39/40)
X ² 值	0.808	0.818	7.314	7.314
P 值	0.368	0.365	0.006	0.006

3 讨论

手术室在医院中具有重要地位,其为患者提供手术与抢救的场所,其环境要求高且手术期间的护理工作具有不确定性、工作量大等特点,并且手术室护理质量与患者安全具有直接关系;因此手术室护理人员需要具备更高的专业技能以及应对能力,同时还需要严格遵从相关标准提供福利,及时、准确地完成护理工作^[6]。常规管理与护理下,手术室风险事件的发生率较高,患者感染率也较高,因此寻求高效、优质的护理管理与护理模式对提高手术室护理质量具有重要意义^[7]。

此次研究数据中,试验组手术室各个方面的护理管理评分、护理质量与总质量评分、患者手术室护理满意率数据呈现更高,对照组风险事件率呈现更高,试验组无手术室风险事件发生, $P < 0.05$, 差异具有显著性;多项数据证实 PDCA 配合预防性护理干预在手术室中应用具有较高价值,可以显

著提高手术室管理水平与护理质量,从而可以降低手术室风险事件发生率,患者主观护理体验感也可以显著提升。分析可知,PDCA 通过不断循环四个阶段可以及时发现管理中存在的问题,并及时针对性解决,以此可以提高管理水平,降低管理不当导致的不良事件,可以使手术室护理流程以及护理更加规范与合理科学;预防性护理干预是前瞻性护理模式,其需要护理人员结合自身护理经验、患者情况评估患者手术中可能发生的风险,并对可能发生的不良情况方面加强相关护理干预,以此消除和避免不良因素影响,以此达到预防不良护理事件发生目的,例如压疮、感染等^[8];PDCA 管理配合预防性护理干预实施在手术室中可以有效提高手术室护理质量,提高护理人员的自我控制能力、执行力以及凝聚力,从而提升护理质量。

综上所述,在手术室护理中实施 PDCA 管理配合预防性护理干预可以提高护理管理水平,有助于提高手术护理质量,从而可以降低手术室风险事件发生率,患者满意度更高。

参考文献:

- [1]郭旋. PDCA 循环联合预防性护理对手术室护理风险事件预防的价值分析[J]. 婚育与健康, 2022, 28 (21): 136-138.
- [2]王晓宁. PDCA 循环联合预防性护理对手术室护理风险事件预防的价值分析[J]. 中国校医, 2022, 36 (1): 61-63, 67.
- [3]郭芳. PDCA 管理配合预防性护理干预对手术室护理质量提升的临床价值分析[J]. 中国医药指南, 2022, 20 (24): 35-38.
- [4]张志坚, 吴月惠, 黎德恩, 等. PDCA 循环联合预防性护理在骨科手术护理风险管理中的应用[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2021, 6 (31): 107-109, 99.
- [5]吉书慧. 预见性护理联合人性化服务在预防手术室患者不良事件及护理质量中的应用[J]. 航空航天医学杂志, 2023, 34 (7): 872-874.
- [6] 马丽红. 预见性护理联合人性化服务在预防手术室患者不良事件及护理质量中的应用[J]. 国际护理学杂志, 2022, 41 (3): 554-557.
- [7]姜晓丽, 赵晶晶. PDCA 循环管理联合细节护理对手术室安全管理及护理质量的影响[J]. 基层医学论坛, 2023, 27 (3): 125-127.
- [8]姜丽雯, 刘显阳, 帖筠君. PDCA 循环管理模式对手术室感染、消毒合格率及护理质量的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2023, 29 (6): 165-167.