

手术室护理采取品管圈模式的整体效果研究

王曼曼 陈娜娜

空军军医大学第二附属医院 陕西 西安 710038

摘要：目的：探究品管圈模式应用于手术室护理的整体效果。方法：应用随机抽签法选取2022年10月-2024年10月期间在本院进行手术治疗的98例患者，自2023年10月起手术室护理开展品管圈模式管理设为试验组（ $n=49$ ）；而2023年10月以前手术室护理开展常规管理设为参照组（ $n=49$ ）。对比两组手术室护理质量、满意度等情况。结果：试验组护理文书、安全管理、手术区管理等护理质量评分较参照组显著偏高（ $P<0.05$ ）。试验组护理满意度为97.96%较参照组的81.63%显著偏高（ $P<0.05$ ）。结论：品管圈模式应用于手术室护理中，有利于手术室护理质量的提升，促使整体护理满意度明显提高，具有较高的可实践及推广价值。

关键词：品管圈模式；手术室护理；整体效果

医院的手术室是救治病患的核心领域，其中的护理流程每一环节都至关重要，管理的优劣直接关系到手术的成败。因此，应高度重视手术室护理的管理。现阶段，医疗技术的不断进步，科学理念与医疗实践的深度融合，品管圈护理管理在临床医疗领域的应用日益广泛。品管圈管理模式侧重于团队协作来攻克问题，同时运用科学的统计工具和先进的管理技巧，对手术室的环境和管理中可能出现的风险进行有效的预警和排除，进而显著提升整体手术室护理质量^[1]。本次研究以近两年内于本院进行手术治疗的98例患者为例，对比分析品管圈管理模式实施前、后的作用效果，内容如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

应用随机抽签法选取2022年10月-2024年10月期间在本院进行手术治疗的98例患者，根据管理方法不同而分组。试验组（ $n=49$ ）：男性25例，女性24例。年龄值域20-59岁，年龄均值（ 40.17 ± 0.38 ）岁。参照组（ $n=49$ ）：男性26例，女性23例。年龄值域21-58岁，年龄均值（ 40.57 ± 0.46 ）岁。对比两组一般资料（ $P>0.05$ ），有较强可比性。

1.2 方法

参照组手术室护理开展常规管理，主要为病情监测、常规健康宣教、用药指导等。

试验组手术室护理开展品管圈模式管理，具体措施：（1）成立品管圈管理小组。小组由12位成员组成，其中包含1位圈长和11位圈员，分别是3名主管护师、4名护师以及4名护士。各成员职责分明，圈长主导活动主题的选定、策划内容、组织活动以及协调人员等事宜。而圈员则承担起收集临床信息、分析问题成因及提出解

决策略等任务。（2）现状分析。运用头脑风暴法深入探讨，重点针对手术物品的管理、护理人员操作管理、术后切口愈合感染以及患者满意程度等关键问题进行剖析。依据SW1H法则，细化并拟定切实可行的应对策略，并积极落实^[2]。（3）护理执行。①构建健全的手术护理管理体系：针对我院的具体情况，细致规划并完善护理管理制度，涵盖奖惩机制、职责划分、排班调整等关键环节，实施必要的改革与优化措施，确保这些规章制度得到有效执行，从而保障每一名护理人员能够切实担负起岗位职责。②手术器械管理：在手术室前，对手术器械的预备工作至关重要；特设专人负责对手术室内的器械及各类物品进行细致审查及无菌处理，以确保每一件手术用品的精确无误。③明确工作职责：将每个岗位的职业责任进行量化管理，从而更有效地监控和评估工作表现。每位护士负责的区域和任务都有明确的划分，从准备手术器械到术后病人护理，每个环节都有专人负责，确保无缝对接和高效运作。执行每周巡查制度，由经验丰富的护理管理人员负责，对手术室的每个角落进行细致的检查，从无菌操作规范到设备的维护保养，确保每一项工作都符合医院的标准^[3]。一旦发现任何问题，巡查人员会立即与品管圈组长和指导员进行沟通，共同分析问题的根源。在问题被识别后，迅速组织小组成员召开紧急会议，详细讨论问题的各个方面，鼓励每位成员提出自己的见解和建议，通过头脑风暴法找到最合适的解决方案。④能力提升：护理人员的业务水平与理论知识是确保手术室护理工作质量的关键因素，他们的专业技能直接关系到手术的顺利进行以及患者的术后恢复。因此，提升护理人员的业务能力，拓宽其理论知识，对于提高整个医疗团队的工作效率和患者满意度具

有至关重要的作用。以导师带教的方式提升护理人员的专业技能和理论知识,通过经验丰富的高级护理人员对年轻护理人员进行一对一的指导,实践与理论相结合的培训方式,帮助新员工更快地适应工作环境,还能够确保他们能够掌握正确的操作流程和应急处理方法^[4]。同时,开展定期的考核和反馈机制,可以评估护理人员的学习成果和工作表现,护理人员可以了解自身的不足之处,并在导师的指导下进行针对性的改进^[5]。⑤增加必要的手术硬件设施:为了保障手术室工作流畅进行,务必为手术室配置必需的硬件设备,例如高效的高温灭菌器,并且恪守无菌手术操作规程,以降低手术室感染的风险,确保手术安全。

1.3 指标观察

(1) 护理质量评价:两组手术室护理质量评价共涉及8个方面内容,包括器械及辅料管理、护理文书、仪器设备管理、安全管理、无菌物品管理、环境管理,每个

方面分值为0-10分;手术患者护理、手术区管理,每个方面分值0-20分,评分与护理质量呈正比相关。(2) 护理满意度评价^[6]:运用纽卡斯尔量表对两组手术室护理满意度情况进行客观评价,满分为95分;评分为80-95分时记为非常满意,评分为60-79分时记为一般满意,评分低于60分时记为不满意。满意度为100%-不满意率。

1.4 统计学分析

通过SPSS 25.0 统计学软件对录入数据进行比较,用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示护理质量评分等计量数据,用 t 检验。用 $[n, (\%)]$ 表示护理满意度等计数数据,以 χ^2 检验。统计学分析 $P < 0.05$ 时,研究有意义。

2 结果

2.1 护理质量评分比较

试验组护理文书、安全管理、手术区管理等护理质量评分较参照组显著偏高($P < 0.05$),详见表1。

表一 2组各项护理质量评分对比分析表 $(\bar{x} \pm s, \text{分})$

指标	试验组($n = 49$)	参照组($n = 49$)	t 值	P 值
器械及辅料管理	9.53±0.41	7.68±0.22	4.6183	< 0.05
护理文书	9.37±0.32	7.78±0.28	4.3527	< 0.05
仪器设备管理	9.74±0.24	7.68±0.16	4.8516	< 0.05
手术患者护理	19.39±0.35	15.69±0.38	5.2745	< 0.05
安全管理	9.41±0.28	6.82±0.25	5.0318	< 0.05
无菌物品管理	9.27±0.14	7.79±0.23	4.3402	< 0.05
手术区管理	19.54±0.37	16.35±0.24	5.4769	< 0.05
环境管理	9.52±0.25	6.13±0.23	5.5623	< 0.05

2.2 护理满意度比较

偏高($P < 0.05$),详见表2。

试验组护理满意度为97.96%较参照组的81.63%显著

表二 2组护理满意度对比分析表 $[n (\%)]$

分组	例数	非常满意	一般满意	不满意	满意度
试验组	49	23 (46.94%)	17 (34.69%)	9 (18.37%)	40 (81.63%)
参照组	49	30 (61.22%)	18 (36.73%)	1 (2.04%)	48 (97.96%)
χ^2	-				12.5329
P	-				< 0.05

3 讨论

现阶段,我国的医疗体系中,各大医疗机构的护理工作面临着一系列挑战和问题。首先,许多护理人员在质量管理方面的知识储备不足,这直接影响了他们提供高质量护理服务的能力。其次,护理技能的不娴熟导致了护理水平的参差不齐,这不仅影响了护理工作的整体质量,也降低了护理人员的工作积极性。这些问题的存在,使得护理工作难以达到预期的标准,进而影响了患

者的整体护理体验。手术室作为医院的核心部门之一,承担着至关重要的诊断和治疗任务;该科室要求医护人员不仅具备高超的专业技能,更需要有强烈的责任心和卓越的护理质量;在这样的环境下,任何小的疏忽都可能对患者的健康和安全造成重大影响^[8]。

品管圈概念的引入,为医疗领域带来了新的变革。品管圈是一种以团队为基础的管理方法,它鼓励团队成员共同参与问题的识别、分析和解决。在临床和护理领域,品

管圈的实施已经取得了显著的成效。品管圈管理模式通过其独特的活动特点,引导圈员深入发掘手术室护理工作中的潜在问题。通过分析问题的根源,圈员们能够制定出有效的解决方案,并持续监控改进措施的实施效果。这种持续改进的过程有助于提升手术室护理工作的整体质量,确保患者接受到最优质的护理服务。此外,品管圈管理模式还强调实现圈员的自我价值。通过参与品管圈活动,护理人员能够获得更多的学习和成长机会,从而提升个人的职业技能和工作满意度。随着护理人员能力的提升和工作积极性的增强,医疗服务的整体水平也会得到不断的提升^[9]。因此,开展品管圈管理模式,不仅改善了护理质量,还促进了医疗团队的和谐与进步,为患者提供了更加安全、高效和人性化的医疗服务。

从本次研究结果来看,试验组护理文书、安全管理、手术区管理等护理质量评分较参照组显著偏高;分析认为,通过品管圈管理模式,能够深入挖掘和识别手术室护理可能存在的根源性问题,通过小组合作和持续改进的方法,对问题进行系统性的分析。小组成员会共同讨论并确定最根本的原因,这可能涉及到操作流程的不规范、人员培训的不足、设备的落后或管理监督的缺失等方面。一旦找到了问题的根源,小组便可以制定出一系列有针对性的实施对策。通过这些措施,品管圈管理模式不仅提高了手术室管理的安全性和有效性,而且在很大程度上夯实了基础护理质量控制。为了进一步加强管理效果,还会定期开展培训考核,确保工作人员具备足够的知识和技能来参与品管圈活动,从而保障了手术室护理的安全及质量。随着越来越多合格的医护人员参与到品管圈活动中,差错发生率显著降低,整体护理质量得到明显提升。试验组护理满意度为97.96%较参照组的81.63%显著偏高;进一步说明,通过品管圈管理模式,小组成员们能够在一个协作和开放的环境中激发彼此的思维,引发富有成效的头脑风暴。在这个过程中,每个成员都能够贡献自己的专业知识和独特视角,从而利用各自的优势来共同发现潜在的问题,并提出创新的解决方案,从而使护理质量得到持续改进。此外,品管圈原则还鼓励小组成员对现有的工作流程进行持续的审视和优化;通过定期的反馈收集和数据分析,团队可以识别

出那些影响护理质量的关键因素,并针对性地进行改进,从而提高患者的安全性和护理团队的工作效率^[10]。品管圈原则通过促进团队合作、鼓励创新思维、持续改进流程和强化专业发展,不仅能够带来更高效的工作环境和更优质的护理服务,还能有效提升护理服务的整体满意度。

综上所述,品管圈模式应用于手术室护理中,有利于手术室护理质量的提升,促使整体护理满意度明显提高,具有较高的可实践及推广价值。

参考文献

- [1]高燕,马海静.品管圈护理管理模式在手术室护理风险管理中的应用方法及效果[J].中国卫生产业,2022,10(19):124-125.
- [2]杨玉萍,郝淑华.分析品管圈护理管理模式在手术室护理中的风险管理及防范措施[J].中国农村卫生,2022,16(19):78-80.
- [3]罗俊.实施品管圈护理管理对于普外科手术质量和护理满意度的影响探析[J].中国卫生产业,2022,15(12):102-103.
- [4]贾艳.品管圈护理管理对提升普外科手术质量和护理满意度的影响[J].实用临床护理学电子杂志,2022,3(19):73-75.
- [5]谢芳萍.品管圈感控管理对中医医院手术室院内感染与护理质量的影响[J].中医药管理杂志,2022,30(9):164-165.
- [6]许晨耘,柯雅娟,陈茹妹.品管圈活动在手术病理标本安全管理中的应用[J].中国护理管理,2022,12(1):20-23.
- [7]古力克·马木提.品管圈活动在护理管理中的运用[J].世界最新医学信息文摘,2021,16(45):20-21.
- [8]欧阳芝,熊朝霞,张敏,等.品管圈活动在手术安全核查管理中的应用效果[J].中国当代医药,2022,21(36):151-153.
- [9]杨瑛,戎花,董丽敏.运用品管圈管理在提升医院护理质量管理中的效果研究[J].中国药物与临床,2022,20(11):1-2.
- [10]柯胜男,李冬蓉,陈越.品管圈活动在手术室护理质量管理中的应用分析[J].世界最新医学信息文摘,2022,13(52):490-492.