

## 质控小组联合专科小组在手术室护理质量管理中的应用

孙芬菊, 张蓉\*

西北妇女儿童医院 陕西西安

**【摘要】** 目的 探讨提升手术室护理质量的管理办法, 分析应用质控小组联合专业小组管理的实践效果。方法 为了确保手术室护理质量, 我院手术室在 2020 年 11 月下旬开始应用质控小组联合专业小组管理办法, 对应用该管理模式前后一年进行效果评价, 分别筛选了 2019 年 10 月-2020 年 10 月及 2020 年 12 月-2021 年 12 月实施手术治疗的患者各 95 例作为检验管理效果的观察对象, 对比护理管理前后的手术室护理质量评分、手术室护理出错事件及患者对整体护理过程的评价。结果 管理前后对护理质量进行相关考核, 管理前质量评价项目中制度及环境、手术间、物资、人员、消毒、护理工作及监测这 7 项管理总分均高于管理前水平, 差异典型 ( $P < 0.05$ ); 管理前护理出错事件的手术患者人数较多, 管理后护理内容出错率均明显低于管理前 ( $P < 0.05$ ); 患者对整体护理流程的评价较管理前更高 ( $P < 0.05$ )。结论 应用质控小组联合专业小组管理办法, 可提升手术室护理质量, 降低护理事件出错率, 并带给患者较为满意的手术护理体验, 该管理办法实践效果可观。

**【关键词】** 质控小组; 专业小组; 手术室护理质量管理; 护理事件; 满意度

**【收稿日期】** 2023 年 1 月 18 日

**【出刊日期】** 2023 年 2 月 3 日

**【DOI】** 10.12208/j.cn.20231062

### Application of operating room risk management in nursing of patients undergoing endoscopic surgery

Fenju Sun, Rong Zhang\*

Northwest Women's and Children's Hospital Xi'an, Shaanxi

**【Abstract】 Objective** To briefly describe whether risk management in operating room is suitable for nursing of patients undergoing laparoscopic surgery and its related effects. **Methods** The experiment started in February 2021 and ended in February 2022. During this time period, 87 patients with laparoscopic surgery were selected and randomly divided into groups: control group, 42 patients, conventional operating room Nursing; observation group, 45 cases, operating room risk management, nursing quality, nursing risk incidence, complaint rate, risk cognition, and satisfaction were used as the comparison indicators of the two groups. **Results** The nursing quality score of the observation group was higher than that of the control group; the nursing risk incidence rate and complaint rate of the observation group were lower than those of the control group; the risk awareness rate and satisfaction rate of the observation group were higher than those of the control group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** The implementation of operating room risk management in patients with endoscopic surgery can improve the quality of nursing, enhance the risk awareness of nurses, reduce risk events and complaints, and obtain the satisfaction of patients and their families, which can be promoted.

**【Keywords】** operating room risk management; laparoscopic surgery; nursing quality; nursing risk; complaint rate; risk perception

手术治疗是临床较常见的治疗方式, 手术室为施行手术和临床抢救提供了专业化场所, 目前很多医院都配备有手术室, 为临床治疗提供有力保障, 为围手术期提供严格的空气净化环境和无菌操作空间, 在质量管理方面具备合理的规章制度, 配备有基础设施和

多种手术相关医疗器械, 手术室的功能与多个部门及科室相关联, 比如麻醉复苏室、血库、手术科室、监护室等, 是医院非常重要的临床医技部门<sup>[1]</sup>。因不同手术的感染风险不同, 手术无菌和有菌程度存在差异, 因此手术室在手术间的划分方面存在有菌程度的等级

第一作者简介: 孙芬菊 (1982-) 女, 汉, 陕西渭南, 本科, 主管护师, 研究方向: 手术室护理/手术室护理质量管理;

\*通讯作者: 张蓉 (1969-) 女, 汉, 陕西西安, 主管护师, 研究方向: 手术室护理, 腔镜手术及器械管理。

区别,同时,因各个专科手术类型不同,对于手术间的划分还会考虑手术的专科所属。手术室人员配备方面主要是护士以及外勤,在常规工作中为避免交叉感染,需要执行严格的无菌操作,确保手术过程安全完成,因此在手术室质量管理有助于促进护理人员专业度和服务能力的提升,护理质量管理涉及制度及环境、手术间、物资、人员、消毒、护理工作及监测 7 项基本管理内容,每一项护理质量都与手术患者的生命健康息息相关,因此重视手术室质量管理,实行较为系统、规范的护理管理办法,是手术室管理重点<sup>[2]</sup>。本文主要分析我院手术室在 2020 年 11 月下旬应用质控小组联合专业小组管理办法的实践效果,探讨提升手术室护理质量的管理办法,具体报告如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

我院手术室在 2020 年 11 月下旬开始应用质控小组联合专业小组管理办法,对应用该管理模式前后一年进行效果评价,分别筛选了 2019 年 10 月-2020 年 10 月及 2020 年 12 月-2021 年 12 月实施手术治疗的患者各 95 例作为检验管理效果的观察对象。95 例患者涉及的手术类型分别为妇科、产科、乳腺外科,以及儿童手术如普外科、泌尿外科、骨科、神经外科和心脏外科专科手术,均属择期手术患者,病情相对稳定,均具有较好的认知能力,愿意配合该项研究,管理前的患者年龄平均(47.12±5.45)岁,成人 91 例,儿童 4 例,成人中初中、高中、大专、本科学历人数分别为 17、25、33、20 例;管理后的患者年龄平均(47.65±3.82)岁,成人 90 例,儿童 5 例,成人中初中、高中、大专、本科学历人数分别为 18、24、32、21 例。基础资料情况水平相当,差异甚微(P>0.05)。

挑选出手术室 24 位护理人员执行研究期间的护理工作,24 位护理人员中均为女护,年龄分布于 23-39 岁,平均为(27.49±3.62)岁,参加工作时间 3-15 年,平均(5.35±1.76)年,专科与本科学历人数分别为 17 位、7 位,均参与过危重患者抢救、妇科、产科、乳腺外科,以及儿童手术如普外科、泌尿外科、骨科、神经外科和心脏外科等多个手术护理,经验丰富,技能卓越。

### 1.2 方法

#### (1) 人员组建

2019 年 10 月-2020 年 10 年期间的 95 例患者实行手术室专业小组护理管理办法,组建专业小组的方法:由选拔的 24 位手术室护理人员组成,护士长、专科组

长与组员人数比例为 1:1:22。2020 年 12 月-2021 年 12 月期间的 95 例患者实行手术室质控小组联合专业小组护理管理办法,组建联合小组的方法:依然由 24 位手术室护理人员组成,专业小组组长不变,在 22 位护士人员中选拔一位表现优异、通过护理质量考核、且满足质控管理各项要求的护士担任质控组长,护士长、组长与组员人数比例同样为 1:2:21。

#### (2) 护理管理工作专业化培训

对 24 位手术室护理人员展开系统培训,主要内容为:①手术室制度、手术室工作职责、职业暴露危险防护、应急预案、手术分区、物品放置标识、区域陈设秩序等制度及环境管理培训;②手术室护理人员资质、技能、着装要求、非手术人员规章、无菌操作流程等人员管理培训;③无菌物品及基础设施陈设规范、物品清点、医疗器械保养、药品摆放、抢救器材检修等物资管理培训,严格执行“五专”管理原则;④按无菌要求合理安排手术间、确保手术间清洁及温湿度适宜、感染手术的器械清理、连台手术消毒工作、壁柜物品专人管理等手术间管理培训;⑤护士长制定工作安排并按计划落实、护理安全、无菌技术规范、手术过程物品清点、核对、记录、签名,确保无差错,处理病理标本、护理文书规范、手术项目登记完整等护理工作质量培训,实行月考试、周学习、月讲座、晨会巩固反馈制度,及时上报处理不良事件;⑥麻醉用具的消毒、手术室设备清洁、隔离病人的规范消毒和感染记录等手术室消毒隔离管理培训;⑦上述六项的实施进度和结果达到标准,并保存完整的管理资料<sup>[3]</sup>。

#### (3) 具体管理事宜及职责明细

质控小组联合专业小组组建人员结构为护士长-专业小组组长-质控小组组长-护士,联合组全体成员组织协商并明细各自管理事宜和职责内容,分配好各自的工作,确保每日的工作井然有序开展,将制度规范整理成册,每日巩固学习。护士长按照制定的月度计划合理安排人员,严格把控好护理安全管理质量,传达给专业小组组长和质控小组组长日常护理管理工作,对特殊问题进行讨论解决,两位组长按照详细的管理计划落实到位,做好对护士人员的监督管理,并定期检查工作质量,向护士长汇报工作进展,及时纠正工作落实过程中存在的问题和不足,更新计划,完善护理对策,加强护理安全管理,做好有效预防差错事故发生,确保护理质量<sup>[4]</sup>。护士人员的职责至关重要,作为质量管理工作的执行者,需要具备较强的责任心

和手术室专业护理技能, 需要一个遵守各项规章制度, 落实下达的工作任务, 在规定时间内完成计划, 并注意对不良事件和工作中出现的问题不拖沓、不逃避, 保持冷静头脑, 及时上报。定期对质控工作实行反馈制度, 分析常见问题原因, 及时完善相关对策, 不断总结质量管理工作的可靠方法<sup>[5]</sup>。

### 1.3 观察指标

①护理质量评分: 评价质量项目中制度及环境、手术间、物资、人员、消毒、护理工作及监测这 7 项内容, 总分 100, 分值与护理质量呈正相关; ②护理出错事件统计; ③患者的满意度: 以问卷形式了解患者对手术护理的评价。

## 2 结果

### 2.1 护理管理前后的手术室护理质量评分比较

管理前后对护理质量进行相关考核, 管理前质量评价项目中制度及环境、手术间、物资、人员、消毒、护理工作及监测这 7 项管理总分为 (81.71±6.54) 分, 而管理后的总分为 (94.65±5.24), 且管理后的每一项评分均高于管理前水平, 差异典型 (P<0.05)。见表 1。

### 2.2 护理管理前后手术室护理出错事件占比分析

表 1 护理管理前后的手术室护理质量评分比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

质量评价项目	分值	护理管理时机		P
		管理前(n=95)	管理后(n=95)	
制度及环境管理	20	16.35±2.44	18.51±1.68	<0.05
手术间管理	11	8.31±1.42	10.56±2.75	<0.05
物资管理	20	17.43±1.61	19.07±1.49	<0.05
人员管理	10	7.91±0.88	9.43±1.72	<0.05
消毒隔离	6	4.42±0.57	5.69±1.45	<0.05
护理工作质量	31	25.32±2.64	28.82±3.71	<0.05
监测	2	0.96±0.12	1.57±0.84	<0.05
总分	100	81.71±6.54	94.65±5.24	<0.05

表 2 护理管理前后手术室护理出错事件占比分析[n (%) ]

护理出错内容	护理管理时机		P
	管理前(n=95)	管理后(n=95)	
器械准备不足	2(2.11)	1(1.05)	<0.05
物品清点有误	3(3.16)	1(1.05)	<0.05
漏签手术医嘱	1(1.05)	0(0.00)	<0.05
手术体位不当	3(3.16)	1(1.05)	<0.05
接错病人	2(2.11)	1(1.05)	<0.05
压疮	1(1.05)	0(0.00)	<0.05
总体出错事件	13(13.68)	4(4.21)	<0.05

统计护理出错事件得知, 管理前护理出错内容中器械准备不足、物品清点有误、漏签手术医嘱、手术体位不当、接错病人及压疮事件的患者总人数为 13 例, 占比为 13.68%, 经管理办法实践后, 出错事件人数为 4 例, 占比为 4.21%, 且管理后每一项护理内容出错率均明显低于管理前 (P<0.05)。见表 2。

### 2.3 护理管理前后患者对整体护理过程的评价分析

管理办法实践后, 患者对整体护理流程的评价较高, 非常满意、满意及较满意的患者人数较多, 总满意度较管理前更高 (P<0.05)。见表 3。

## 3 讨论

手术室工作人员责任重大, 护理质量直接决定围手术期整体实施效果, 与患者的生命健康息息相关, 既往手术室护理质量管理工作缺乏统一管理, 大多都是通过护士长以专业小组形式分工明细每日工作内容, 护理人员在实践中安全意识薄弱, 部分护士资质不足, 护理技能不达标, 加之整体管理疏漏, 工作人员大多是完成任务式态度, 没有良好的责任心, 护理安全出错事故时有发生, 对于手术室质量方面, 需要系统、规范的管理办法。

表 3 护理管理前后患者对整体护理过程的评价分析[n (%) ]

护理管理时机	例数	非常满意	满意	较满意	不满意	总满意度
管理前	95	55(57.89)	25(26.32)	12(12.63)	3(3.16)	92 (96.84)
管理后	95	26(27.37)	31(32.63)	28(29.47)	10(10.53)	85 (89.47)
P	-	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

以提高质量, 确保手术的安全性和标准化<sup>[6]</sup>。通过质控与专业小组联合管理办法, 对相关人员实行统一专业培训, 护士长针对手术室整个护理过程中常见问题加以整顿, 并制定长效、科学、规范的护理工作计划, 严格遵守手术室各项规章制度, 由质控与专业组长带领护士去执行计划内容, 按照详细的管理计划落实到位, 做好对护士人员的监督管理, 并定期检查工作质量, 向护士长汇报工作进展, 及时纠正工作落实过程中存在的问题和不足, 更新计划, 完善护理对策, 加强护理安全管理, 做好有效预防差错事故发生, 确保护理质量<sup>[7]</sup>。联合管理办法遵循企业管理 PDCA 循环模式, 对各个细节问题进行完善的同时, 做到防患于未然, 不断总结、更新、执行计划内容, 促使护理质量日渐提升, 有效降低手术室出错事件发生率。本研究中, 应用质控小组联合专业小组管理办法后, 护理质量评分显著提高, 护理出错事件减少, 手术患者对护理办法的评价良好, 均与管理前形成鲜明对比 (P < 0.05)。

综上, 质控小组联合专业小组护理管理办法可有效提升手术室护理质量, 降低护理事件出错率, 并带给患者较为满意的手术护理体验, 该管理办法实践效果可观, 具有较高的应用价值。

## 参考文献

- [1] 林秀珍, 李赫, 丛丽霞. 手术室护理质量管理的研究与应用[J]. 2022(25).
- [2] 王又七, 李贵平. 质量控制组在手术室护理质量管理中的应用[J]. 2022(23).
- [3] 曲洪翠, 阚学巧, 孙霞. 质控小组管理模式在手术室护理质量管理中的应用效果评价[J]. 2022(29).
- [4] 章瑞. 手术室护理管理中质量控制小组管理模式的应用及效果分析[J]. 2022(22).
- [5] 李利忍, 刘永波, 王文静. 质量控制小组管理模式应用于手术室护理管理中的效果观察[J]. 2022(6).
- [6] 周菊芳. 手术室护理管理中质量控制小组管理模式的临床分析[J]. 2022(4).
- [7] 筱阳. 手术室护理专科分组管理模式对提高手术护理质量的可行性研究[J]. 2022(4).

**版权声明:** ©2023 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**