

品管圈在提高骨科患者术前准备完善率的效果观察

王玉娇¹, 杨舒婷²

¹云南省第一人民医院新昆华医院 云南昆明

²云南省第一人民医院新昆华医院大外科 云南昆明

【摘要】目的 研究骨科患者运用品管圈进行术前准备的效果。**方法** 选取106例骨科手术患者为研究对象,患者均自愿参与研究,患者抽取时间点介于2019年2月到2020年1月期间,符合本次研究标准。对照组(n=53例)骨科患者在术前运用常规准备方式,观察组(n=53例)骨科患者运用品管圈术前准备,研究期间需要护理人员做好记录工作,需要重点记录器械清洗质量、器械型号齐全、术前输液、术前准备完善率、护士接待、护士巡视、护士语言等满意度。**结果** 观察骨科手术患者运用品管圈术前准备完善率为92.45%,其中器械清洗质量准备完善率为26.42%,器械型号齐全完善率为37.73%,术前输液准备完善率为15.09%,术前检查完善率为13.2%;对照组骨科患者运用常规术前准备完善率为69.81%,其中器械清洗质量准备完善率为20.75%,器械型号齐全完善率为26.42%,术前输液准备完善率为13.2%,术前检查完善率为9.43%,观察者患者准备完善率高于对照组,两组研究数据差异度高(P<0.05)。**结论** 骨科患者运用品管圈进行术前准备,可以有效提升器械、术前输液以及术前检查准备完善率,进而有效提升患者满意度。

【关键词】 品管圈; 骨科患者; 术前准备完善率

Observation on the effect of quality control circle in improving the preparative rate of orthopedics patients before operation

Yujiao Wang¹, Shuting Yang²

¹First People's Hospital of Yunnan Province New Kunhua Hospital, Kunming, Yunnan

²Department of Surgery, First People's Hospital of Yunnan Province New Kunhua Hospital, Kunming, Yunnan

【Abstract】 Objective: To study the effect of preoperative preparation for orthopedic patients with delivery tube. **Methods:** 106 patients with orthopaedic surgery were selected as the research object. All patients voluntarily participated in the study. The time point of patient extraction was between February 2019 and January 2020, which met the criteria of this study. The control group (n=53 cases) orthopedic patients used conventional preparation methods before surgery, and the observation group (n=53 cases) orthopedic patients were prepared for the transportation of the tube before surgery. During the study, nurses needed to do a good job of recording and focus on recording equipment Satisfaction with cleaning quality, complete equipment models, preoperative infusion, preoperative preparation perfection rate, nurse reception, nurse inspection, nurse language, etc. **Results:** Observation of orthopedic surgery patients transportation supplies tube preoperative preparation and completion rate was 92.45%, of which equipment cleaning quality preparation and completion rate was 26.42%, equipment model complete and complete rate was 37.73%, preoperative infusion preparation and completion rate was 15.09%, The pre-examination perfection rate is 13.2%; the control group orthopedics patients use routine preoperative preparation and perfection rate is 69.81%, of which the equipment cleaning quality preparation and perfection rate is 20.75%, the equipment model completeness and perfection rate is 26.42%, and the preoperative infusion preparation and perfection rate is 13.2%, the preoperative examination completion rate was 9.43%, the observer

patient preparation completion rate was higher than the control group, and the difference between the two groups of research data was high ($P < 0.05$). **Conclusion:** The orthopedic patient's transportation supplies for preoperative preparation can effectively improve the equipment, preoperative infusion and preoperative examination preparation completion rate, and thus effectively improve patient satisfaction.

【Keywords】 Quality Control Circle; Orthopedic Patients; Preoperative Preparation Perfection Rate

术前准备完善率对患者手术顺利完成、术后恢复效果具有重要影响。本次研究对骨科患者运用品管圈术前准备, 具体研究结果如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 106 例骨科手术患者为研究对象, 患者均自愿参与研究, 患者抽取时间点介于 2019 年 2 月到 2020 年 1 月期间, 符合本次研究标准。对照组 ($n=53$ 例) 骨科患者在术前运用常规准备方式, 患者年龄 ≥ 22 岁, ≤ 76 岁, 平均年龄 (42.36 ± 3.28) 岁, 两组患者男女占比分别为 33 例、20 例; 观察组 ($n=53$ 例) 骨科患者运用品管圈术前准备, 患者年龄 ≥ 24 岁, ≤ 71 岁, 平均年龄 (44.28 ± 4.01) 岁, 两组患者男女占比分别为 30 例、23 例, 两组患者基础资料差异度低 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组 ($n=53$ 例) 骨科患者在术前运用常规准备方式, 主要是在术前准备患者术中用物、核对患者信息等。

观察组 ($n=53$ 例) 骨科患者运用品管圈术前准备, 具体实施如下: (1) 成立品管圈小组, 需要科室护士长组织创建品管圈护理小组, 小组成员由科室护理人员组成, 其护理部主任与品管圈实施过程、效果等进行监督^[1]。此外, 需要定期对品管圈小组成员进行培训, 通过培训让小组成员了解品管圈术前准备内容、意义以及护理要点, 在实施过程中不断对品管圈活动进行调整^[2]。(2) 完善器械准备过程, 对手术器械准备存在的问题进行评估, 随后依据评估结果对器械准备流程进行完善, 对骨科手术类型进行分类, 依据不同手术类型制定器械卡。手术室在接到手术案例后, 由器械护士依据患者手术类型查看器械卡, 根据器械卡内容准备手术用物^[3]。其运送器械的护士在运送器械到手术室后再次核对器械数量、品种, 而洗手护士在上台手术前需要再次核对器械准备情况, 核对无误后方可开始手术。

(3) 提升护理人员业务水平与服务质量, 需要科室护士长组织护理人员对礼仪、说话方式以及护理服务等内容进行培训, 通过培训提升护理人员服务水平, 使患者在术前准备环节得到人性化护理^[4]。(4) 优化工作流程, 在术前准备环节尽量使用电子病历, 通过使用电子病历减少病历书写时间, 从而留有更多时间与患者加强沟通, 告知患者术前、术中注意事项, 对患者行心理护理, 进而保证手术的顺利进行。

1.3 观察指标

观察组与对照组骨科患者观察指标为器械清洗质量、器械型号齐全、术前输液、术前准备完善率、护士接待、护士巡视、护士语言等满意度。

1.4 统计学处理

一般资料、观察指标以及计数资料为本次研究的重要数据组成部分, 为保证研究数据准确性, 需要将其统一录入计算机设备中, 数据涉及较多需要通过 SPSS23.0 软件进行统计处理, (n) 为本次研究的例数, 器械清洗质量、器械型号齐全、术前输液、术前准备完善率用 (%) 表示, 护士接待、护士巡视、护士语言等满意度用 (分) 表示, t 进行数据检验, 两组数据存在差异时, 以 ($P < 0.05$) 为具有可比性。

2 结果

如表一所示, 观察骨科手术患者运用品管圈术前准备完善率为 92.45%, 其中器械清洗质量准备完善率为 26.42%, 器械型号齐全完善率为 37.73%, 术前输液准备完善率为 15.09%, 术前检查完善率为 13.2%; 对照组骨科患者运用常规术前准备完善率为 69.81%, 其中器械清洗质量准备完善率为 20.75%, 器械型号齐全完善率为 26.42%, 术前输液准备完善率为 13.2%, 术前检查完善率为 9.43%, 观察者患者准备完善率高于对照组, 两组研究数据差异度高 ($P < 0.05$)。

如表二所示, 观察组骨科手术患者在运用品管

圈术前准备后对护士接待评分为 96.25 ± 3.45 分、护士巡视评分为 95.13 ± 4.03 分、护士语言为 98.74 ± 1.25 分、技术操作评分为 93.47 ± 2.45 分、环境整洁为 94.13 ± 2.78 分; 对照组骨科手术患者采用常规术前准备对护士接待评分为 77.58 ± 4.23 分、护士巡视

评分为 78.63 ± 3.45 分、护士语言为 79.03 ± 2.45 分、技术操作评分为 80.96 ± 3.47 分、环境整洁为 84.23 ± 2.67 分, 观察组患者满意度高于对照组, 两组研究数据差异度高 ($P < 0.05$)。

表 1 两组骨科手术平均准备完善率对比 (n/%)

组别	例数	器械清洗质量	器械型号齐全	术前输液	术前检查	准备完善率
观察组	53	14 (26.42)	20 (37.73)	8 (15.09)	7 (13.2)	49 (92.45)
对照组	53	11 (20.75)	14 (26.42)	7 (13.2)	5 (9.43)	37 (69.81)
X ²		5.995	4.066	3.542	2.423	4.569
P 值		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

表 2 两组骨科患者对品管圈活动满意度评分 (分)

组别	例数	护士接待	护士巡视	护士语言	技术操作	环境整洁
观察组	53	96.25 ± 3.45	95.13 ± 4.03	98.74 ± 1.25	93.47 ± 2.45	94.13 ± 2.78
对照组	53	77.58 ± 4.23	78.63 ± 3.45	79.03 ± 2.45	80.96 ± 3.47	84.23 ± 2.67
X ²		4.135	3.791	4.022	3.488	4.589
P 值		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

骨科疾病种类多样, 常见疾病类型包括骨折、骨质增生、骨关节感染以及关节脱位等, 导致骨折疾病发生的主要原因为直接暴力、间接暴力、摔伤以及感染等, 其治疗方式以手术为主^[5]。而术前准备直接影响了手术效果, 手术室多运用常规术前准备方式, 主要包括器械准备、术前静脉输液等, 该种术前准备方式比较容易出现手术用物准备错误、准备数量不足状况, 导致手术时间延长, 增加患者术后感染率。导致该种状况出现的原因是巡回护士手术经验缺乏, 对手术准备的用物未多次进行核对^[6]。还有部分巡回护士对主刀提升的手术习惯了解不足, 造成术前准备不完善。本次研究对骨科患者运用品管圈术前准备, 结果显示, 观察组患者用物准备完善率高于对照组, 两组研究数据差异度高 ($P < 0.05$)。观察组骨科手术患者在运用品管圈术前准备后对护士接待、护士巡视、护士语言以及技术操作满意度高于对照组, 组间差异显著 ($P < 0.05$)。主要因为品管圈成了专业的护理小组, 对小组成员进行培训、指导, 小组成员之间可以互相交流手术用物准备经验。规范了手术器械准备流程, 优化手

术室工作方式, 进而提升手术用物准备完善率^[7]。

根据上文所述可知, 骨科患者运用品管圈进行术前准备, 可以有效提升器械、术前输液以及术前检查准备完善率, 进而有效提升患者满意度。

参考文献

- [1] 赵花, 焦亚娟, 张亚宁, 张芳, 陈燕妮. 院外回访联合品管圈在骨科术后卧床患者的应用效果[J]. 西部医学, 2019, 31(9): 1461-1464.
- [2] 毛二桃, 高红芳, 元晋霞. 品管圈在提高骨科一级护理患者基础护理合格率中的应用[J]. 护理学, 2018, 7(6): 263-266.
- [3] 刘江梅, 陈春旭, 叶锦芬, 唐超. 品管圈对骨科患者功能锻炼效果的临床作用研究[J]. 中国医药科学, 2017, 7(12): 114-117.
- [4] 王凤艳. 品管圈活动在提高骨科患者疼痛控制率中的应用[J]. 临床医药文献杂志 (电子版), 2017, 4(88): 17353-17353.
- [5] 郑丽君, 田风华. 品管圈活动对提高骨科高危跌倒患者预防跌倒措施知晓率的干预研究[J]. 中国医药指南, 2017, 15(9): 87-87.

- [6] 凌燊,周涵,王琨,陶旖.品管圈活动在降低骨科卧床患者便秘发生率中的应用[J].当代护士:中旬刊,2019,26(7):141-143.
- [7] 潘秀娟,邓小兰,农艳蓉,蔡秋贤.品管圈活动对骨科术后患者功能锻炼依从性的影响[J].当代护士:中旬刊,2019,26(2):43-45.

收稿日期: 2020年7月22日

出刊日期: 2020年8月25日

引用本文: 王玉娇, 杨舒婷, 品管圈在提高骨科患者术前准备完善率的效果观察[J]. 国际护理学研究, 2020, 2(5): 573-576.

DOI: 10.12208/j.ijnr.20200178

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: ©2020 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。<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS