

PDCA 循环管理联合细节护理对手术室安全管理的效果

姜 华

湖北黄冈麻城市人民医院 湖北麻城

【摘要】目的 分析讨论 PDCA 循环管理联合细节护理对手术室安全管理的效果。**方法** 选择我院 2023.04-2024.04 所接收的 84 例手术患者为研究对象, 平均分为观察组(PDCA 循环管理联合细节护理)与对照组(常规护理), 将两组手术护理质量、安全质量和手术室风险事件以及患者满意度进行比较。**结果** 1.观察组护理质量[操作技能(8.94 ± 0.73)分, 服务态度(8.78 ± 0.65)分, 责任心(8.95 ± 0.71)分, 应急能力(9.03 ± 0.95)分]优于对照组($P < 0.05$); 2.观察组安全质量高于对照组($P < 0.05$); 3.观察组手术室风险事件发生率(7.14%)低于对照组($P < 0.05$); 4.观察组满意度(92.86%)高于对照组($P < 0.05$)。**结论** PDCA 循环管理联合细节护理对手术室安全管理实施的效果明显, 值得广泛推广与应用。

【关键词】 PDCA 循环管理; 细节护理; 手术室; 安全管理

【收稿日期】 2024 年 10 月 16 日 **【出刊日期】** 2024 年 11 月 28 日 **【DOI】** 10.12208/j.jnmn.20240565

The effect of PDCA cycle management combined with detail nursing on operating room safety management

Hua Jiang

Hubei Huanggang Macheng People's Hospital, Macheng, Hubei

【Abstract】Objective To analyze and discuss the effect of PDCA cycle management combined with detail nursing on operating room safety management. **Methods** 84 surgical patients admitted to our hospital from April 2023 to April 2024 were selected as the research subjects and evenly divided into an observation group (PDCA cycle management combined with detailed nursing) and a control group (routine nursing). The quality of surgical nursing, safety quality, operating room risk events, and patient satisfaction were compared between the two groups. **Results** 1. The nursing quality of the observation group [operating skills score (8.94 ± 0.73), service attitude score (8.78 ± 0.65), sense of responsibility score (8.95 ± 0.71), emergency response ability score (9.03 ± 0.95)] was better than that of the control group ($P < 0.05$); 2. The safety and quality of the observation group were higher than those of the control group ($P < 0.05$); The incidence of operating room risk events in the observation group (7.14%) was lower than that in the control group ($P < 0.05$); 4. The satisfaction rate of the observation group (92.86%) was higher than that of the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** The combination of PDCA cycle management and detailed nursing has a significant effect on the implementation of operating room safety management, and is worthy of wide promotion and application.

【Keywords】 PDCA cycle management; Detail care; Operation room; Security management

在手术过程中, 大多数患者都有不同程度的暴露组织、血管、器官等。在手术过程中, 与医疗设备相关的手术环境不规范、术前评估不够详细、手术过程中出现错误和其他因素都可能会导致医院感染^[1]。医院的感染风险不仅增加了患者的痛苦和医疗费用, 还对他们的预后产生了负面影响。PDCA 循环管理支持过程就像攀登梯子, 当这个周期结束时, 患者的护理质量将逐渐提高, 然后对下一个问题进行调整、评估、分析, 持

续改进的管理, 从而提高护理效率^[2]。细节管理是一种强调细节的管理模式, 旨在最大限度地减少管理错误, 对提高管理质量也很重要。本文即分析探讨 PDCA 循环管理联合细节护理对手术室安全管理的效果, 具体报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究以医院 2023.04-2024.04 所接收的 84 例手术

患者为研究对象,平均分为观察组(42例,男20例,女22例,年龄25~35岁,平均 (28.20 ± 4.31) 岁)与对照组(42例,男19例,女23例,年龄24~36岁,平均 (27.50 ± 5.34) 岁),一般资料无统计学意义($p > 0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组为常规护理:术前、术后注意事项告知,术中监测指标等。

1.2.2 观察组

观察组为PDCA循环管理联合细节护理:①制定计划阶段(P),a收集信息,科室成立安全管理小组,护士长作为小组组长,全面考虑小组内部事务,为小组全体成员安排护理任务,严格遵守周期管理要求,完成各种管理工作,有效保障管理效率。促进逐步开展各种管理工作。总结过去的不安全事件,患者身份确认、手术部位标记错误、术前、术中安全用药量、时机、异物遗留、设备管理、医院感染等。分析上述问题的原因,是否符合操作管理标准的要求,是否按要求执行,操作中的每个问题到每个细节,根据实际情况设定工作目标,制定解决方案。b制定措施,建立管理团队,并根据护理的实际情况不断升级计划。加强对护士的培训,使他们在思想上对手术室安全管理重要性有足够认识,为护士提供进一步教育的机会,提高护士的专业水平。将安全风险具体到手术室中的每一个细节前,根据实际情况设定管理目标,即“提高手术室安全管理质量”,并制定解决方案。②执行计划(D),术前护理:a健康管理,将手术注意事项整理为便携小册子,并将其分发给每个患者,让患者及家属花时间学习并提高对健康教育的理解。护士可以在健康管理过程中与患者沟通,了解患者的心理状况,根据患者的性格、教育水平、家庭情况等具体情况管理健康教育。b心理护理,针对导致患者负面情绪的各种原因,进行各种形式的心理咨询,帮助患者了解负面情绪对康复和疾病预后的危险和负面影响。c隐私护理,护士要坚持医德,同情患者,在日常护理中有强烈的责任感,维护患者尊严,保守医疗信息秘密,禁止在公共场合讨论病情。在与医生讨论工作时也应注意隐私保护。术中:手术前30分钟开启净化系统,室内温度控制在 22°C - 25°C ,湿度40%-60%之间。在患者进入手术室之前,与患者仔细核查身份信息及手术方式、手术部位是否正确。进入手术室后,确保手术期间使用的药物安全,设备正常工作,无菌器械、敷料、一次性耗材准备充分,麻醉成

功后,将患者安置舒适的手术体位,保护患者的隐私及功能位,便于暴露术野,对手术区域的皮肤进行消毒、铺置无菌单,坚持无菌原则。调整手术室的光源,安全连接各类电外科设备,协助外科医生进行手术。输液过程中确保管路通畅,加热手术期间使用的液体(接近体温),主动保温防止患者体温过低。观察患者的生命体征、病情以及手术过程中出血量,如果有异常,立即告知给医生。术后:手术后,严格落实手术器械、用物清点,关闭设备,妥善固定各类管道,清洁手术部位血迹,切口包扎确保患者舒服。当病人从麻醉中醒来时,陪伴床边,适当约束以防坠床,护士应帮助其整理着装,解释手术非常成功,落实术后相关预防措施,并与病房护理人员做好转移交接。③检查阶段(C),质量控制团队不定期进行现场检查,对于医院制度进行进一步落实,对护理人员卫生操作实施进行检测,及时评估并解决问题。④行动阶段(A),对手术全程进行总结,后对护理人员操作质量及患者感受进行评估,通过定量定性分析后,再次回顾全程护理实施,列出问题进行逐个解决,保证护理质量。

1.3 观察指标

①手术护理质量(操作技能、服务态度、责任心、应急能力);②安全质量(器械准备、仪器管理、巡回/洗手护士配合、环境消毒);③手术室风险事件;④满意度。

1.4 统计学方法

SPSS 23.0软件对所统计的研究数据进行处理和分析,计量资料($\bar{x} \pm s$),t检验,计数资料(%), χ^2 检验。 $P < 0.05$ 说明有统计学意义。

2 结果

2.1 手术护理质量

观察组:操作技能(8.94 ± 0.73)分,服务态度(8.78 ± 0.65)分,责任心(8.95 ± 0.71)分,应急能力(9.03 ± 0.95)分;对照组:操作技能(6.31 ± 0.94)分,服务态度(6.23 ± 0.54)分,责任心(7.23 ± 0.51)分,应急能力(6.81 ± 0.45)分,观察组护理质量优于对照组($P < 0.05$)。

2.2 安全质量

观察组:器械准备(24.56 ± 4.12)分,仪器管理(24.89 ± 2.34)分,巡回配合(25.13 ± 1.26)分,环境消毒(25.03 ± 2.03)分,质量总分(95.46 ± 3.42)分;对照组:器械准备(20.36 ± 2.63)分,仪器管理(18.69 ± 3.61)分,巡回/洗手护士配合(20.61 ± 2.34)分,环境消毒(20.16 ± 4.21)分,质量总分(80.62 ± 2.13)分,观察组

安全质量高于对照组 ($P<0.05$)。

2.3 手术室风险事件

观察组: 异物遗留 0 例, 手术部位标记错误 1 例, 标本丢失 0 例, 药品错误时机执行 1 例, 器械管理不当 1 例, 总发生率 7.14%; 对照组: 异物遗留 2 例, 手术部位标记错误 3 例, 标本丢失 3 例, 药品错误执行 4 例, 器械管理不当 2 例, 总发生率 28.57%, 观察组手术室风险事件发生率低于对照组 ($P<0.05$)。

2.4 患者满意度

观察组: 非常满意 31 例, 一般满意 8 例, 不满意 3 例, 总满意度 92.86%; 对照组: 非常满意 19 例, 一般满意 15 例, 不满意 8 例, 总满意度 80.95%, 观察组满意度高于对照组 ($P<0.05$)。

3 讨论

手术室主要是为不同疾病的患者开始治疗活动的场所, 即使手术在临床实践中是一种有效的治疗方法, 在实际应用中, 由于患者对手术过程缺乏了解或手术中安全管理不当和手术室环境的消毒灭菌不到位等因素, 会给患者造成焦急和压力的不良因素, 可能会影响他们的配合和手术预测^[3]。常规的护理管理已无法满足降低医疗风险和确保手术成功的临床需求, 因此, 寻找有意义和有效的管理方法在手术室安全管理中起着重要作用。

综合质量管理的思想和方法基础是 PDCA 循环, PDCA 循环是一个科学的程序, 按照这个顺序控制质量, 计划 P (Plan) 包括确定指导方针和目标, 以及制定行动计划, 本文中的“P” (计划) 即对患者资料、手术情况及风险事件等进行统计, 分析后制定方案; D (执行) 基于已知信息的具体方法、程序和设计模型的实施和开发, 在设计的基础上, 进行一次特殊的操作, 以达到计划的内容, 本文中的“D”即通过术前护理、心理护理、术中及术后护理方面, 做到全方位护理干预, 提高了精细程度, 确保手术效果; C (检查) 检查, 总结计划, 分清是非, 说明其效果, 并找出问题, 本文中的“C”即对护理团队进行问题评估, 及时纠正不适之处, 以此提高护理质量; A (Act) 处理, 检查决策过程涵盖、验证和继承成功经验; 失败案例也需要被收集起来以吸引注意力, 未解决的问题应发送到下一个 PDCA 周期进行解决, 本文中的“A”即汇总整个护理程序实施后的最终效果, 再次加强护理治疗^[4]。上述四个过程不是同时结束而是一个循环, 当一个周期结束时, 一些问题得到了解决, 未解决的问题进入下一个周期, 持续改进^[5]。

现在对医疗服务的需求增长慢慢增多, 医院的人性化护理是影响患者对医疗工作满意度的主要因素之一, 护士的护理工作由各种各样的细节组成, 随着管理的深入, 这些细节越来越受到人们的关注^[6]。如果没有护理工作的细节, 护理就无法在实践中进行, 护理计划也就失去了意义。只有每个护士都细节化护理程序, 将其提升到重要的关注点, 并在整个过程中认真开展对患者的护理工作, 才能帮助患者更好地恢复健康^[7]。本研究中通过持续的规划、实施、检查和行动, 可以不断地发现问题, 分析其原因, 并采取行动提高护理效率和质量。例如对护理人员护理质量的不断检查调整, 以此达到护理目标, 再结合细节护理, 从患者生理心理方面多维度考虑, 例如健康教育管理, 心理护理等减轻患者焦虑感, 术中规范体位管理, 安全核查制度的规范落实, 无菌技术和无瘤技术的应用, 液体温度调整、环境优化以及手术完成后的身体保暖、保护隐私, 管道护理, 通过各种细节处理, 提高患者舒适度。

本研究将 PDCA 循环管理与细节护理联合使用后, 结果显示, 观察组护理质量优于对照组, 安全质量高于对照组, 手术室风险事件发生率低于对照组, 且满意度高于对照组。因为 PDCA 循环管理联合细节护理的实施中, 通过组建护理团队, 利用所有系统性优势并开展延续护理, 建立团队, 掌握每个患者的基本信息, 并讨论活动内容、流程等, 有效避免护理差错和护患矛盾的发生和护理活动的顺利进行, 实施过程中以患者所建立的人文关怀为基础, 营造安全、和谐的护理氛围。同时, 护理人员接受了相关培训, 专业技术水平有所提高, 更加细致、耐心地完成各项护理工作, 所有的工作都围绕着安全管理为主要目的, 实施过程中更加关注患者的实际需求与风险因素, 这对进一步提高手术质量有重要作用^[8]。

综上所述, PDCA 循环管理联合细节护理的使用对手术室安全管理有显著影响, 可在一定程度上提高手术室护理质量, 减少手术室安全隐患, 提高护理服务质量, 减少不良事件以及护理差错事件的发生, 有重要应用价值。

参考文献

- [1] 李俊霞. PDCA 循环管理法联合标准操作规程在手术室物表周期性清洁管理中的应用[J]. 医疗装备, 2023, 36(9): 36-38.
- [2] 沈惠兰, 陈绮美, 周敏娟, 等. 7S 管理模式联合 PDCA 循

- 环法在医院病区环境管理中的应用效果观察[J].医药前沿,2023,13(8):133-135.
- [3] 徐海峰.PDCA 循环在手术室护理安全管理中的应用效果观察及对患者生活质量的影响[J].医学理论与实践,2018,31(7):1089-1090.
- [4] 杨慧玲,杜粉静,侯静涛,等.追踪法联合 PDCA 循环管理在护理安全质量管理中的应用[J].医学临床研究,2021,38(12):1880-1882.
- [5] 邓庆秋,周玲.FMEA 联合 PDCA 循环管理模式在手术室护理管理中的应用[J].现代医药卫生,2022,38(6):1053-1055.
- [6] 罗敏,郭丽霞.手术室细节护理管理在医院感染控制中的应用效果[J].中国医药指南,2024,22(14):68-71.
- [7] 谢佳男.手术室细节护理在提高手术室护理安全性中的应用效果观察[J].中国科技期刊数据库 医药,2024(1):0162-0165.
- [8] 吕琴,张俐玲,汤婷,等.PDCA 循环管理联合细节性管理对膝关节镜手术患者护理质量的影响[J].中国当代医药,2023,30(20):156-159.

版权声明: ©2024 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