

# 手术室护理质量管理中护理质量评估指标的建立与应用

陈思

河北省保定市徐水区妇幼保健院

**摘要:**目的:探讨建立和运用护理质量评价指标对手术室护理质量管理的影响。方法:选择郑州大学一附院2021年1月-2021年7月住院的60例外科病人作为对照组,从2021年8月-2021年12月住院病人中选择60例作为观察组,在对照组中选择常规外科病人,观察组采用护理质量评价指标进行外科病人的护理质量管理,并对两组病人进行外科病人护理质量评分、不良事件和护理满意度进行比较。结果:与对照组相比,观察组病人的手术护理质量得分较高,术后副反应较少,有显著性差异( $P < 0.05$ );两组病人的总体护理满意度均显著高于两组,有显著性差异( $P < 0.05$ )。结论:将评价指标运用于手术室的护理质量管理,能有效地改善护士的工作,降低病人的不良反应,提高病人的满意度。

**关键词:**评估指标;手术室;应用;护理;建立;质量管理

【DOI】10.12252/j.issn.2096-6288.2022.05.092

手术室是医院的主要组成部分,是实施手术和抢救病人的主要场所。手术室护理工作是一项技术含量很高、风险很大的工作,在平时的的工作中,存在着较多的安全隐患,所以,手术室护理的质量会直接关系到手术效果和患者的生命安全,而且还与患者的术后恢复有很大的关系。传统的手术室护理管理,把项目管理放在了工作的重心上,但是采用的管理方式和措施都比较单一,不能及时地发现并解决工作中出现的问题,因此很难有效地提升护理质量。在手术室质量管理工作中,护理质量是至关重要的,做好手术室护理质量的管理工作,充分加强医护人员的实际工作质量与能力。手术室护理的整体质量水平,与手术室护士的实际护理能力、专业素质有很大关系,以及艺术人员的护理能力是否达到了要求,护理管理工作的模式是否具有成效等,这些因素都会影响到手术室护理质量年综合评分指标的改善。针对这种情况,最近几年,临床上建议可以构建一个护理质量评估指数,对手术室护理质量展开一个全面的评估。这样,手术室护理管理人员就可以及时地发现手术室护理工作中出现的一些问题,并对这些问题进行解决,这样就可以避免出现一些不必要的护理错误,降低与之相关的不良事件的发生,进而提升手术室的护理质量。在此基础上,本文通过对120例外科手术病人的临床资料和临床资料的分析,探讨了在外科手术病人中建立和运用护理质量评价指标的有效性。

## 一、资料与方法

### (一)一般资料

选择2021年1月-2021年7月住院的60名外科病人作为对照组,2021年8月-2021年12月住院的60名外科病人作为观察组。对照组为24~71岁,平均年龄为 $43.67 \pm 6.89$ ;其中36名男性和24名女性;病变类型:

19例为骨折,21例为消化道病变,20例为心血管病变;文化程度:23名为高中及以上,37名为初中及以下;BMI为 $19.5-28.2 \text{ kg} \cdot \text{m}^{-2}$ 。对照组患者年龄19-76岁,平均年龄 $45.83 \pm 9.45$ ;其中26名男性患者和34名女性患者;病变类型:13例为骨折,31例为消化道病变,16例为心血管病变;文化程度:高中生37人,初中生23人;BMI $18 \sim 28.5 \text{ kg} \cdot \text{m}^{-2}$ 。结果:两组病人一般情况无显著性差异, $P > 0.05$ ,有一定的可比性。

### (二)病例选择

#### 1. 纳入标准

病人已做过手术,有基本的认知功能,并对此进行了知情同意。

#### 2. 排除标准

不能接受外科手术的、有精神病的、多脏器衰竭的、没有参加研究的全部过程的。

### (三)方法

#### 1. 对照组

执行常规的手术室护理质量管理:定期对手术室进行专业的技能训练,对手术室中的各种医疗器械和用品进行系统的整理,并对其有效期、包装状态等基本情况进行检查,让手术室中的环境保持干净、整洁,保证各种手术器械、物品的使用安全。在手术室的日常护理工作中,护士要将所发现的问题和出现的差错,都详细地记录在手术室的护理质量持续改进表上,并在每个月的月末,对记录的结果进行分类和统计,分析有关问题出现的原因,并在此基础上,提出相应的改善对策,让护理管理方案得到持续的完善。

#### 2. 观察组

实施以护理质量评定为标准的手术室质量管理:

(1)建立手术室质量管理小组;团队内部的岗位和人

员主要有：一级质量控制员10人，由巡回护理人员担任；二、三级质量控制人员3人，由专科组组长领导；护士长兼任三级质量控制人员1人。第一级质控员的职责是：在医院的每一个工作过程中，对手术室的各种护理质量控制措施进行全面的贯彻；二级质控员的主要工作内容包括：监督和检查一级质控员的护理工作，及时发现和纠正他们在护理工作中出现的问题，从而进一步加强护理控制，提升护理质量；三级质控员的主要责任是全面监督手术室护理工作和护理质量，分析可能影响护理工作质量和安全的风险因素，从而有效地控制护理质量。（2）建立评价指标体系。本项目拟借助知网、万方和维普三大学术文献平台，分析前期研究发现的手术室护理管理存在的问题和改善方法，并根据病人的需要和医院的实际状况，建立包括压疮、遗留异物、医嘱漏签、护士利器伤害等在内的手术室护理质量评价指标。向各级质控人员分发手术室护理质量评估指标统计表，并要求其将在日常护理工作中发现的问题及时间、出现的不良事件、处理方法等信息，详细地记载在统计表中。每个月的月底，一、二级质控员将统计表上的数据交给三级质控员，由三级质控员对统计表中的数据进行整理，并召开手术室护理质量评估指标讨论会，对记录的数据进行分析和研究，并提出相关的改善措施。

（3）提高护理管理水平。以手术室护理质量评估指标统计表的内容为重点，运用失效模式分析法，对其展开全面的分析，明确了与高风险不良事件有紧密联系的指标，并按照风险等级将这些指标按照一定的先后次序进行排序，以此为基础，以高风险指标为重点，利用根本原因分析法，探索有关问题的根源，并制订出相应的防范措施。（4）对手术室内的护理人员进行经常性的培训，使其对护理质量的要求有一个清晰的认识，使其有机会持续地提升自己的护理水平，提升自己的质量。通过训练，可以掌握手术室护理的基础理论知识，掌握手术室护理的技能。护理质量控制组根据评估指标，按质量控制程序，对手术室前、中、后三个阶段的护理质量进行评估，并及时发现护理问题，做好记录并进行反馈，帮助护理人员找出自身的不足之处。（5）值班护士要监控并记录所有与病人的护理质量有关的各种信息，并在交班时向下一名值班护士提供问题及测试结果。由于手术室护理中存在着很多发生频率较高、风险较大且存在时间较长的质量问题，因此，质量管理团队必须要开展 QCC 质量活动，并对手术室的护理方式进行持续的改善，从而使手术室的护理质量得到持续的提升。（6）从值班护士的角度，要对护理质量的各项指

标进行客观的监控和记录，如果发现有什么问题，要在早上将其转交，并向上级汇报；（7）对于某些质量问题，其出现频率相对较高，而且其风险系数也较高，要及时开展有关专项质量整改的有关工作，持续提高手术室的护理质量。深入地分析了在手术室管理工作中，存在的一些异物遗留的问题，以及造成这些问题的原因，主要是由于手术室巡回护士与器械护士的责任意识相对较差，并且相应的处罚机制也较为欠缺等原因造成的。在这种情况下，需要有效地加强护士的责任意识，并从建立器械点算考核制度，到实现医护人员对仪器的管理操作的标准化，全面提高手术室护理质量管理水平。

#### （四）观察指标

（1）手术间护理质量：由医院自行编制的四项指标（“专业技术”“标准化服务”“护理可行性”“病人对疾病的认识”），在手术当日指导病人对手术间护理质量的评价，每项指标（全部25分）与护理质量有显著的相关性。（2）不良反应：对手术当日出现的压疮，异物残留，器械数量不符，医嘱漏签，护士锐器受伤，药物外溢，抢救药物漏查，器械准备不当等情况进行了观察和统计。（3）护士满意度：在手术当日，指导病人用医院自编的100分量表对病人进行评分，60分以下表示“不满意”，60-85分表示“基本满意”，85分以上表示“非常满意”。满意度=（很满意+基本满意）/病例总数×100%。

#### （五）统计学方法

所得数据均以SPSS23.0为统计分析工具，计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示，以t检验，计量数据以百分数表示，经 $\chi^2$ 检验，以 $P < 0.05$ 为有显著性差异。

## 二、结果

### （一）两组病人的手术照护质量评分对比分析

对比两组专业技能、规范化服务、护理方案的可行性、患者疾病认知，对照组分别为 $18.67 \pm 3.68$ 、 $19.86 \pm 2.68$ 、 $18.67 \pm 3.06$ 、 $19.65 \pm 2.98$ ；观察组分别为 $22.86 \pm 2.68$ 、 $23.65 \pm 3.71$ 、 $22.62 \pm 2.93$ 、 $21.68 \pm 3.16$ ；观察组病人的评分均高于对照组，有显著性差异（ $P < 0.05$ ）。

### （二）两组病人副反应的对比

观察组的副反应发生率明显低于对照组（ $P < 0.05$ ），两组之间有显著性差异（ $P < 0.05$ ）。

### （三）两组病人对医疗服务的满意程度

观察组病人的总体护理满意度明显高于对照组，两组之间有显著性差异（ $P < 0.05$ ）。

### 三、讨论

美国医疗机构评估联盟(JCAHO)认为,“护理质量评估指数”的内涵与特征,是衡量护理质量的重要指标,其科学的评估指数对护理质量管理的指导意义重大。JCAHO对护理质量评估指标的界定过于宽泛,例如在手术室护理过程中采用的评估指标体系就是其中之一。本次研究使用的是具体化的护理质量评价指标体系,也就是手术室护理流程质量管理中的评价指标体系。它是临床护理质量管理的核心和关键环节,在构建的过程中,它的体系具有以下几个特征:①客观性,也就是制定新指标,筛选原有指标应该与临床实际相结合。②特异性,也就是重要的护理活动可以通过指标反映出来。③灵敏性,即可以用指数来反应真实的照护行为的质量。

在常规的手术室中,护理质量管理大多使用了分组方法,进行了模式化的管理,各个小组的管理要求都不一样,所采用的管理标准也有一定的差别。而且,检查的结果一般都是以分值的方式来展现的,尽管这样可以很好地展现出各个组的管理成效,但是因为对护理过程中出现的问题没有给予足够的关注,所以检查结果的要点没有得到很好的体现,这对持续提高护理质量是不利的。而在护理质量管理中,构建和运用护理质量评价指标,可以充分地反映手术室护理质量的各个方面,有助于护士对手术室护理工作有一个全面的了解。以此为基础,运用故障模式分析法,找出与已发生的不良事件有密切关系的指标和它们的风险等级,再运用根源分析法,深入剖析导致不良事件发生的原因,最后,给出切实可行的改善措施和预防方案,从而可以持续提高护理质量。

手术室治疗是一种常见的治疗方法,在手术室治疗的过程中,由于手术室感染的可能性较大,因此,在这个过程中,必须采用有针对性的手术室管理模式来防止手术室感染的发生,因此,一种行之有效的管理模式,对手术室护理的安全性的提升和稳固具有非常重要的意义。在手术室进行手术治疗的时候,管理质量的好坏会对患者的身体健康和生命安全产生很大的影响:管理过程中的潜在的不安全因素不仅会增加患者的住院时间、经济负担和精神压力,严重的时候更会使患者出现残疾,甚至是死亡,而且还会使个人、科室乃至整个医院遭受巨大的损失。护理中的安全隐患主要有:1.手术室的安全管理制度不健全,例如:术前吸收消毒不彻底,操作不规范,导致患者在手术治疗时出现感染;2.手术室的卫生状况不符合标准,器械的摆放不合理,手术过程中的不归位,手术过程中的各种仪器的声音,会让病

人的紧张情绪逐步增加,降低病人的顺从性,严重影响病人的治疗效果。3.护理人员的工作责任不清,大部分的关键岗位都缺少,护理工作比较混乱。4.护理人员的工作经验不足,工作积极性不够,由于护理工作的单调,护理人员的工作积极性会受到很大的影响,甚至会变得很消极,每天都在敷衍了事,造成医疗事故。因此,要想办法解决上述问题,对进入手术室的护理人员开展安全健康教育,提高护理人员的安全防范意识。根据统计,过去发生的医疗事故,大部分都是由于护理人员的专业水平不高,或者没有做好安全防范措施,导致的医疗事故,因此,要采用一种行之有效的质量管理方式,来提高手术室的护理质量。

在本研究中,观察组患者的手术室护理质量评分都比对照组高,不良事件发生率也比对照组低,差异有统计学显著( $P<0.05$ ),这表明,实施应用护理质量评估指标的手术室护理质量管理,可以显著提高护理质量,减少相关不良事件发生风险。对其进行分析的主要原因是,运用这种护理管理模式,成立了一个专门的护理质量控制小组,并设置了不同级别的质控员,这样就可以更好地对手术室各个岗位上的护理人员的具体职责进行明确,保证了在日常工作中,可以将所有的护理措施都贯彻落实下去,这样才能让整体的护理方案可以顺利地进行下去,提升了护理工作的质量。同时,在制定护理质量评估指标的过程中,可以参考以往的相关文献,从而有助于护理管理人员针对某些发生风险较高的不良事件,提前采取相应的预防措施,以降低或避免相关不良事件的发生。此外,在本研究中,观察组患者的护理总满意度比对照组更高,差异有统计学显著( $P<0.05$ ),对其原因进行分析,这可能是因为应用护理质量评估指标后,手术室的护理质量得到了显著提升,术中不良事件减少,患者术后恢复较快。

### 结论

将护理质量评价指标运用于手术间之护理质量管理,能有效降低病患之不良反应,提升病人之护理质量及满意度。

### 参考文献

- [1]张东宁.手术室风险管理探讨[J].工企医刊.2012,(6):89-90.
- [2]张亚丽.优化设计护理风险管理表格在普外科护理质量持续改进中的作用[J].国际护理学杂志.2014,(9):25-26.
- [3]张莲芳.手术室风险管理对患者护理满意度的影响[J].国际护理学杂志.2015(03):36-37.