



· 论 著 ·

## 前馈控制在手术室护理缺陷中的应用分析

周 瑶 (湖南省人民医院 410005)

**摘要:** **目的** 探讨分析前馈控制应用在手术室护理的效果。**方法** 选取我院在 2016 年期间收取的行手术治疗的 100 例患者,按照行手术治疗的先后时间顺序划分为两组:常规组 50 例和前馈控制组 50 例,常规组患者在实施手术的过程中给予常规护理,而前馈控制组患者应用前馈控制护理,将两组患者采用不同护理方法护理满意度及护理缺陷发生率进行对比分析。**结果** 前馈控制组满意度为 98.00% 远远高于常规组 86.00%;前馈控制组共发生护理缺陷 4.00% 远远优于常规 20.00%;两组比较差异明显。**结论** 在手术室实施前馈控制可以有效降低护理缺陷的发生率、提高患者满意度,对提高手术治疗的意义的意义,故该种方式值得应用和推广。

**关键词:** 前馈控制 手术室 护理缺陷 应用

**中图分类号:** R472.3 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2017) 05-084-02

**Abstract:** **Objective** to explore the effect of feedforward control application in operating room nursing. **Methods** the 100 cases of treated with operation received by our hospital in 2016 were divided into two groups: common group 50 cases and feed-forward control group 50 patients, common group patients were given routine care during operation, and feedforward control group used feed-forward control nursing. **Results** the satisfaction of feedforward control group was 86.00% higher than that of common group group. The 4.00 of nursing defects in the feedforward control group is far superior to the routine nursing group. The difference between the two groups is obvious. **Conclusion** the feedforward control in the operating room can effectively reduce the incidence of nursing defects and improve patients satisfaction, which is of great significance to improve the effect of surgical treatment, so this way is worth application and promotion.

**Key words:** feed-forward control Operating room Nursing defects Application

前馈控制是指在不良事情还未发生时,通过总结和分析总体情况后,对事情发展的规律及方向进行总结,可以提前做到预防发生特殊情况的一种护理措施,手术室中通过前馈控制能达到减少手术室内突发情况和错误以及事故的发生率,进而有效降低因医疗事故引发的医患纠纷,而手术室是对患者进行治疗的重要场所,一旦发生突发情况或错误,都会引发严重的后果,甚至对患者的生命产生严重的威胁,故手术室中应用前馈控制不仅能减少术中医疗事故的发生,亦是保证手术整个治疗的顺利进行,对提高治疗成功率的意义重大<sup>[1]</sup>。手术室中的护理效果,间接或直接影响患者手术中的疼痛和术后的恢复情况,而术中因各种客观因素致使在对患者实施护理中的效果不甚理想,且极易发生护理缺陷,基于以上背景下,我院特选以上 100 例患者为本次研究的对象,将前馈控制应用在手术室后缺陷发生的情况进行分析,将整理后的相关材料阐述如下:

### 1 材料与方法

#### 1.1 研究对象基本资料

选取我院在 2016 年期间收取的行手术治疗的 100 例患者,按照行手术治疗的先后时间顺序划分为两组:常规组 50 例和前馈控制组 50 例;所有患者年龄在 18—70 岁之间,并无精神类疾病;全部患者均为认识水平正常,在本次研究开始前所有患者均签署知情同意书;两组患者临床基本资料见表 1。

表 1: 两组患者临床基本资料

临床资料	常规组	前馈控制组	P 值
例数 (n)	50	50	> 0.05
男 / 女 (n)	27/23	26/24	> 0.05
年龄 (岁)	21—54	20—53	> 0.05
平均年龄 ( $\bar{x} \pm s$ )	36.7 ± 3.5	36.1 ± 3.4	> 0.05

#### 1.2 方法

常规组在手术室中对患者实施常规护理,如:手术前对患者进行心理护理,并及时告知患者在手术中需要注意的事项(禁食、禁水、体位配合、贵重首饰去除等);在手术中提前做好敷料、应用器材、引流等准备工作;在手术前对患者的身份进行再次的核实,并协助麻醉师;术后对患者做好清理工作;而前馈控制组具体护理方式为以下阐述内容。

1.2.1 安全隐患评估:在手术前需要对存在的影响安全隐患的因素进行总结和分析,显示主要影响安全的因素有<sup>[2]</sup>:①管理因素;②技术因素;③器械因素;④感染因素;对以上 4 中因素发生的原因和

预防措施进行分析,有利于在手术室护理工作进行相应的持续性改进,防止因以上因素发生的医疗事故,使手术治疗顺利进行。

1.2.2 技能培训:对所有手术室相关护理人员的综合素质严格规范,提高相关护理能力水平的方法为定期组织所有相关人员进行培训,使所有护理人员充分的对手术室中的规章制度和注意事项,在护理过程中,严格按照护理工作流程及规范进行,定期对其护理水平和专业知识进行定期考核,如考核中护理人员的考核成绩不合格,将不能参与前馈控制的护理工作中。

1.2.3 加强沟通:所有相关护理人员不仅需要较高的护理水平,还需要在护理过程中加强与患者沟通的力度,在护理工作中,要具有人性化的概念,如患者提出要求,尽最大努力满足;对其紧张、恐惧、不安等不良心理进行及时的疏导,使其增强手术治疗的信心,增加依从性,保证手术治疗的顺利进行;另外不仅需要和患者进行沟通还要对家属进行沟通,当家属在签署手术知情同意书时,要及时的告知患者可能发生的手术风险,并耐心的对其焦虑不安的心情进行安抚。

1.2.4 制度的完善:对前馈控制护理工作中,组建前馈控制管理小组,改组成员由:护士长和其他护理经验丰富的护理人员构成;对各个科室在护理工作中的日常安排等存在的安全隐患进行排除;该小组建立后可以与绩效考核制定相结合,增加护理人员的工作责任感;对排班工作进行合理的安排;在交接工作时,一定做好交接工作,预防因交接的问题产生重大的安全隐患。

1.2.5 器械管理:手术中应用的器械,由专门的护理人员进行管理,且做好维护工作,如存在普通的故障护理人员可以自行修复,如严重故障时,需要及时通知相关技术人员进行维修;当重症患者在进行转运和交接的过程中,做好相关器械准备工作,预防在转运的过程中出现医疗事故。

#### 1.3 应用效果判定标准

统计两组患者采用不同方法的护理满意度;在护理中发生的护理缺陷进行记录和统计。

#### 1.4 统计学处理方法

对本次研究中所有采集的数据应用 SPSS16.0 进行统计和分析,护理满意度和护理缺陷发生率由(%)体现,采用  $\chi^2$  检验,  $P$  值 < 0.05 则表示具有统计学意义。

### 2 结果

(下转第 87 页)



单次的治疗量有限,因此在临床上的应用受到很大的限制,尤其是在面对血制品供应非常紧张的情况下此缺点更是突出。而双重滤过血浆净化及血浆吸附技术不但克服了上述不足的问题,而且还可以相对特异性的清除致病物质,使其在风湿免疫性疾病中得到临床上的广泛应用<sup>[5]</sup>。目前部分地方可能会因为技术设备、经济条件及医保政策的限制,使得双重滤过血浆净化技术和血浆吸附技术等血浆净化技术在国内外大部分医院还没有普遍开展应用起来。

在本次研究中采用血浆净化技术治疗风湿免疫性疾病,15例患有系统性红斑狼疮患者经过血浆净化治疗后患者的SLEDAI评分,抗ds-ODNA抗体,24h尿蛋白定量,IgG与治疗前相比有明显的改善,患者经治疗后临床症状有明显的缓解,主要为晨僵时间缩短,乏力得到改善,部分患者的关节肿胀和疼痛比以前明显减轻等。取得很好的临

床效果,且安全性高,值得在临床上推广应用。

### 参考文献

- [1] 刘新宇,王晓红,李宾,等.血浆净化治疗在风湿免疫性疾病中的应用[J].中国血液净化,2012,11(12):646-649.
- [2] 张玲,张雷,薛雅卓,等.人文关怀在风湿免疫性疾病治疗过程中的应用[J].泰山医学院学报,2014,35(9):938-939.
- [3] 胡令一.浅析血浆净化治疗在风湿免疫性疾病中的应用效果[J].药物与临床,2016,16(71):130-131.
- [4] 黄嘉,黄慈波.血液净化治疗类风湿关节炎的应用进展[J].中国血液净化,2013,12(6):340-343.
- [5] 刘新宇,王晓红,黄敏,等.双重血浆置换与血浆吸附治疗自身免疫性疾病的比较研究[J].广东医学,2012,33:1239-1241.

(上接第83页)

规范疫情报告、转诊、追踪制度。加强流动人口和弱势群体结核病防控,建立健全县级耐药监测系统,全面贯彻实施现代结核病控制策略,切实提高病人发现率、治愈率。

3.2.2.2 政府应加大经费投入,加强对结核病防治人员的保护,改善工作环境和待遇,稳定结防队伍,特别是提高乡级督导员的工作待遇,提高他们的积极性,进一步完善乡级督导管理工作。

3.2.2.3 继续有计划、有组织、有系统地开展好结核病健康教育,与宣传部门联动,营造一个广泛宣传氛围,切实提高人民结核病防治知识的知晓率。

3.2.2.4 进一步加强结核病防治工作能力建设,确保结防机构人员编制稳定,改善工作环境提高待遇,更新设备、设施,健全三级防痨网络。

(上接第84页)

### 2.1 对比两组患者护理满意度

前馈控制组满意度为98.00%(非常满意45例,基本满意4例)远远高于常规组86.00%(非常满意32例,基本满意11例),两组存在差异( $P < 0.05$ ),见表2。

表2:对比两组患者的护理满意度(n,%)

组别	例数	非常满意	基本满意	不满意	满意率
前馈控制组	50	45(90.00%)	4(8.00%)	1(2.00%)	49(98.00%)
常规组	50	32(64.00%)	11(22.00%)	7(14.00%)	43(86.00%)
$\chi^2$					9.724
P					< 0.05

### 2.2 对比两组患者护理缺陷发生率

前馈控制组在护理期间共发生2例护理缺陷(4.00%)远远优于常规组10例(20.00%),两组比较差异明显( $\chi^2=12.965$ ,  $P < 0.05$ ),见表3。

表3:对比两组患者护理缺陷发生率(n,%)

缺陷发生因素	前馈控制组	常规组
管理因素(n)	0(0.00%)	2(4.00%)
技术因素(n)	0(0.00%)	3(6.00%)
器械因素(n)	1(2.00%)	2(4.00%)
感染因素(n)	1(2.00%)	2(4.00%)
总计(n)	2(4.00%)	10(20.00%)

## 3 讨论

(上接第85页)

### 参考文献

- [1] 史梅英.微创手术联合药物治疗乳腺炎伴乳腺脓肿的临床观察[J].临床医药文献电子杂志,2016,3(06):1125-1126.
- [2] 刘国文,曹洪,王佑权,等.穿刺置管引流微创治疗乳腺脓肿的疗效观察[J].中国现代手术学杂志,2016,20(03):161-163.

3.2.2.5 优化、简化结核病管理信息系统、工作报表,提高实施的操作性,减少结防机构工作压力,开展力所能及的科学调查与研究

3.2.2.6 免费药品对部分结核病人的副作用相当大,影响病人的治愈率,建议加大投入,提供副作用小、药效高的抗结核药品用于免费治疗,同时对产生副作用的对症处理费用给予补助,继续提高农合病人的门诊报销比率。

### 参考文献

- [1] 卫生部疾病控制司.中国结核病防治规划实施工作指南2002
- [2] 卫生部结核病控制项目办公室编.卫生部防疫司审.世界银行贷款中国结核病控制项目工作手册
- [3] 卫生部疾病控制司编.中国结核病防治规划实施工作指南2002

手术室是为患者进行治疗或救治的场所,亦具有工作时间不定、繁琐及技术难度高等特点,故最容易发生护理安全事故,而大多发生的安全隐患为管理工作不到位引起,如术中与患者沟通不到位;手术器械的管理和维护;护理人员缺乏工作责任感;消毒工作不彻底等,另外护理人员因技术水平低下也是发生安全事故的因素<sup>[3-4]</sup>。本次通过及时的建立前馈控制管理小组,通过对护理工作中存在安全隐患因素进行及时的排除,并制定和完善护理工作规范流程,使所有护理人员按照其规范进行护理工作。定期的组织考核和培训为提高护理人员的专业知识和护理水平打下了良好的基础,在术前对患者进行有效的沟通后,使患者在术前和术后增加其依从性,使其充分配合手术的治疗增加治疗效果。以上阐述均从本次研究结果得以证实。

综上所述,在手术室实施前馈控制可以有效降低护理缺陷的发生率、提高患者满意度,对提高手术治疗的意义的意义重大,故该种方式值得应用和推广。

### 参考文献

- [1] 吴学薇.前馈控制在手术室护理安全管理中的作用[J].湖北民族学院学报:医学版,2014,31(2):206-209.
- [2] 吴学薇.前馈控制在手术室护理安全管理中的作用[J].湖北民族学院学报:医学版,2014(2):84-85.
- [3] 张燕.浅谈前馈控制在手术护理安全管理者的效果评价[J].中外医学研究,2013(8):90-91.
- [4] 夏玲蓉,李竞赛.前馈控制在手术室护理安全管理中的应用分析[J].贵阳中医学院学报,2013,35(6):324-326.

[3] 李从林,周高东,孙正姪,等.急性乳腺炎并乳房脓肿的手术治疗[J].黑龙江医学,2014,38(05):581.

[4] 吴志华.探讨非哺乳期乳腺炎的临床治疗方法及效果[J].特别健康,2014,1(01):4.

[5] 朱照昉,徐政杰.微创旋切引流术在乳腺脓肿治疗中的应用体会[J].宁夏医科大学学报,2014,36(04):448-449.