

精益化管理在手术室护理安全风险防范中的应用研究

关红丽

安徽省宿州市立医院 安徽宿州 234000

[摘要] 目的 就精益化管理在手术室护理安全风险防范中的应用展开研究,旨在为临床上更好的规范手术室护理提供依据。**方法** 收集2018年1月-2018年12月在我院手术室进行手术的300名手术患者作为研究对象,利用随机抽样法将上述研究对象分为实验组及对照组,每组均有患者150名,其中实验组患者给予精益管理,对照组患者给予基础护理,观察两组患者护理安全风险防范情况。**结果** 实验组患者的护理风险发生率(1.33%)低于对照组(8.0%),两组患者之间比较有差异,差异有统计学意义($\chi^2=5.99$, $P=0.03$);实验组患者的投诉率(0.67%)低于对照组(6.67%),两组患者之间比较有差异,差异有统计学意义($\chi^2=8.82$, $P=0.02$)。**结论** 精益化管理可以有效地降低护理风险的发生率及投诉率,作为一种新型的护理管理模式,临床上值得推广应用。

[关键词] 精益化管理; 手术室; 护理安全; 风险防范

[中图分类号] R472.3

[文献标识码] A

[文章编号] 1674-9561 (2019) 02-143-02

手术室是一个集资源、技术、人力、设备为一体的重要技术部门^[1],手术室护理是围手术过程中为患者提供的一项护理干预措施,其目的在于改善因为手术造成的患者心理、生理功能上的紊乱,手术室护理安全风险防范是手术室护理工作重中之重,而如何在保障手术室护理质量的基础上加强手术室护理安全风险防范是摆在手术室工作人员面前的重要问题之一,精益管理体系是一套科学的现代化护理模式,是一种在常规护理基础上进一步深化的新型管理模式,本文就精益化管理在手术室护理安全风险防范中的应用展开研究,旨在为临床上更好的规范手术室护理提供依据:

1 研究对象与方法

1.1 研究对象

收集2018年1月-2018年12月在我院手术室进行手术的300名手术患者作为研究对象,上述患者中骨科患者89例,普外科患者75例,泌尿外科患者66例,脑外科患者49例,心脏外科患者21例,其中男性患者159例,女性患者141例,年龄在23-74岁之间,平均年龄为56.2±2.8岁;利用随机抽样法将上述研究对象分为实验组及对照组,每组均有患者150名,在进行调查之前,均获得上述患者及其家属的知情同意,在其知情同意的基础上开展,两组患者在年龄、性别、病程等基础资料方面比较无差异,差异无统计学意义,两组研究对象具有可比性($P>0.05$)。

1.2 研究方法

利用随机抽样法将上述研究对象分为实验组及对照组,每组均有患者150名,其中实验组患者给予精益管理,对照组患者给予基础护理,观察两组患者护理安全风险防范情况。

1.2.1 基础护理

术前给予患者基础护理,即术前健康宣教及访视,术后加强患者恢复状况及生命体征的监测做好患者日常护理,保持好患者居住环境,加强患者的心理护理。

1.2.2 精益管理

实验组患者在对照组干预方式的基础上给予精益管理,具体干预方法如下:

1.2.2.1 管理团队的构建

建立逐层分级体系,即以护士长、组长、管床护师为核心的层级管理体系。

1.2.2.2 制定精益管理方案^[2]

调查前,在咨询相关专家的基础上,查阅相关文献,获取患者知情同意,制定“手术患者精益管理方案”,该方案本

着加强护理安全风险防范、提高护理质量为目的。(1)术前精益管理。建立逐层分级体系,即以护士长、组长、管床护师为核心的层级管理体系,将具体的护理管理工作落实到各个管理层,建立分层体系,逐级管理。(2)术中精益护理。健全手术室开展手术过程中的各项规章制度,规范操作规程,细化操作流程,细化术中安全管理流程,同时建立护理预警制度,加强对危重患者的救治及管理。(3)术后精益管理。术后加强患者的精益管理,主要从生命体征精益管理、并发症精益管理、风险精益管理三方面对患者进行护理,其中生命体征精益管理包括密切观察患者术后麻醉苏醒情况,对其生命体征进行监测;并发症精益管理主要包括加强患者术后并发症的监测,每天定期巡视,一旦发现患者出现并发症,立即对其进行救治;风险精益管理主要包括强化患者的风险意识,加强其法律知识,定期为患者举办相关知识讲座,增加患者的法律观念。

1.3 评价指标

分别对两组患者护理干预期间护理风险事件(护理差错、护理缺陷等)发生情况及投诉率进行评定。

1.4 统计学方法

采用SPSS21.0对数据进行分析处理,其中风险发生率、投诉率等采用率或百分比进行一般描述,采用卡方检验比较组间差异,数据检验水准为0.05, $P<0.05$ 为存在统计学差异。

2 结果

实验组患者的护理风险发生率(1.33%)低于对照组(8.0%),两组患者之间比较有差异,差异有统计学意义($\chi^2=5.99$, $P=0.03$);实验组患者的投诉率(0.67%)低于对照组(6.67%),两组患者之间比较有差异,差异有统计学意义($\chi^2=8.82$, $P=0.02$);具体见表1。

表1: 两组患者护理干预期间护理风险事件发生率比较(n/%)

分组	例数	护理风险发生率(n/%)	投诉率(n/%)
实验组	150	2 (1.33)	1 (0.67)
对照组	150	12 (8.0)	10 (6.67)
χ^2		5.99	8.82
P		0.03	0.02

3 结果

护理工作的优劣关乎患者的生命安全,而手术室作为一个集技术、资源密集型单元;手术护理风险贯穿于整个围手术期,如何做好手术患者的风险防范是摆在每个护理人员面前首要问题,近年来,精益化管理模式作为一种新型的管理

(下转第146页)

观察组患者肠鸣音恢复时间、排气时间、排便时间及住院时间均短于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 数据见表 3:

表 3: 两组患者术后恢复情况比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	肠鸣音恢复时间 (h)	排气时间 (h)	排便时间 (h)	住院时间 (d)
对照组 (n=47)	27.25 ± 5.42	36.35 ± 5.47	54.68 ± 6.41	10.38 ± 2.67
观察组 (n=47)	18.64 ± 4.18	25.49 ± 5.14	40.36 ± 5.69	6.52 ± 1.74

注: 与对照组比较, $P < 0.05$ 。

3 讨论

舒适护理将保持患者身心各方面舒适感受为核心, 为患者实施有针对性的、个体化的和创造性的护理服务^[4], 在整理护理过程中, 为患者实施心理舒适护理、病房环境护理、疼痛护理及并发症护理, 联合健康教育, 让患者身心保持愉悦状态, 降低患者不适感, 缓解患者负面情绪, 降低患者疼痛感, 对患者是术后恢复有非常积极的作用。

综上所述: 健康教育结合舒适护理能够减轻患者术后疼痛, 缓解患者负面情绪, 促进患者术后身体的恢复, 提高患者护理质量, 具有较高的应用价值, 值得在今后的干预工作中推广使用。

【参考文献】

[1] 黄纪媛, 侯晓燕, 诸运青. 健康教育结合舒适护理对阑尾炎手术病人疼痛、负性情绪及身体恢复的影响 [J]. 全科护理, 2017, 15(6):650-653.

[2] Fu C Y, Huang H C, Chen R J, et al. Implementation of the acute care surgery model provides benefits in the surgical treatment of the acute appendicitis. [J]. American Journal of Surgery, 2014, 208(5):794-799.

[3] 周萍. 探讨舒适护理在阑尾炎手术护理中的应用效果 [J]. 中国医药指南, 2016, 14(34):201-202.

[4] Madore J C, Collins C E, Ayturk M D, et al. The impact of acute care surgery on appendicitis outcomes: Results from a national sample of university-affiliated hospitals. [J]. Journal of Trauma & Acute Care Surgery, 2015, 79(2):282-8.

(上接第 143 页)

模式被越来越多的应用到临床护理管理工作中来, 本研究结果发现, 实验组患者的护理风险发生率 (1.33%) 低于对照组 (8.0%), 两组患者之间比较有差异, 差异有统计学意义 ($\chi^2=5.99$, $P=0.03$); 实验组患者的投诉率 (0.67%) 低于对照组 (6.67%), 两组患者之间比较有差异, 差异有统计学意义 ($\chi^2=8.82$, $P=0.02$); 该结论与张健等人的研究结果一致^[3], 究其原因主要在于精益化管理的工作核心是群策群力, 精益改善, 合理调配资源, 最大限度的对科室人力资源进行利用, 同时在最少资源的投入下确保患者的护理质量及安全性。在围手术期给予患者精益管理, 有效地排除围手术期存在的安全隐患, 加强护患之间的联系, 提高护理人员的风险识别能力, 有助于护理工作中存在问题的规避^[4-5]。

综上所述, 精益化管理可以有效地降低护理风险的发生率及投诉率, 作为一种新型的护理管理模式, 临床上值得推广应用。

【参考文献】

[1] 商婧宇. 腹腔镜手术的手术室护理风险及防范 [J]. 家庭医药, 2018, (7):266-267.

[2] 张敏. 精益管理在护理质量持续改进中的应用 [J]. 内蒙古中医药, 2015, 34(3):87-88.

[3] 吕晓菲. 手术室护理工作中差错分析及防范体会 [J]. 健康前沿, 2018, 27(5):277.

[4] 张健. 精益管理在提升手术室效率中的应用研究 [D]. 西南交通大学, 2013:1-71.

[5] 王莉. 新医改政策下三甲专科医院手术室精细化管理的研究进展 [J]. 护士进修杂志, 2018, 33(24):2239-2241.

(上接第 144 页)

目前, 慢性心力衰竭作为心血管内科疾病之一, 在我国临床上具有非常高的发病率, 并以心脏负荷过重、心肌收缩力减弱以及心排量减少等为主要病理特征, 能够对人们的身体健康造成严重损害^[6-7]。一直以来, 常规护理都是慢性心力衰竭的一种重要护理手段, 虽能取得一定成效, 但其作为一种被动式的护理模式, 并不能满足患者对临床护理服务的基本需求, 且其也不重视对患者施以心理护理, 进而导致患者在不良情绪的影响下, 产生了拒绝接受诊疗的行为。

心理护理为比较新型的一种以人文本护理方法, 能够根据患者的性格特征, 从健康教育和心理干预等方面出发, 对其施以个体化的护理, 以有效减轻其心理压力, 提高治疗依从性。此研究中, A 组干预后的生活质量评分比 B 组高, $P < 0.05$; A 组干预后的 SDS 与 SAS 评分比 B 组低, $P < 0.05$ 。提示心理护理对改善老年慢性心力衰竭病患的心理状态及提高生活质量具有十分显著的作用和意义。

综上所述, 于老年慢性心力衰竭的常规护理中合理运用心理护理方案, 可取得显著成效, 既利于患者负面情绪的改善, 又利于其生活质量的提升, 建议临床推广。

【参考文献】

[1] 刘雪君. 老年慢性心力衰竭的针对性护理及实施效果观察 [J]. 黑龙江医药科学, 2018, 41(06):111-112.

[2] 张佩霞, 王清芬. 临床护理干预在老年慢性心力衰竭患者中的应用效果观察 [J]. 临床医学工程, 2018, 25(12):1701-1702.

[3] 徐平启. 心理护理对老年慢性心力衰竭患者负性情绪及生活质量的影响 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2018, 6(26):106-107.

[4] 廖红英. 协同护理模式对老年慢性心力衰竭患者心理状况、自我管理能力及生活质量的影响 [J]. 中国现代医生, 2018, 56(34):148-151.

[5] 窦靖, 王晓华, 杨丽娜等. 心理护理对老年慢性心力衰竭患者心功能及生活质量的影响 [J]. 河北医药, 2014, (11):1753-1754.

[6] 胡军, 安花花, 杨晓芸等. 早期心理护理对老年慢性心力衰竭患者不良情绪影响探讨 [J]. 国际护理学杂志, 2014, (11):3194-3196.

[7] 曾秋容. 心理护理干预对老年慢性心力衰竭患者情绪及心功能影响的研究 [J]. 中外医学研究, 2012, (28):57.