

质量控制小组管理模式在手术室护理管理中的应用

丁秀珍, 丁巧, 陈虹, 左清梅, 孙淑玲

(新疆维吾尔自治区塔城市人民医院 护理部, 新疆 塔城, 834799)

摘要: **目的** 探讨质量控制小组管理模式在手术室护理管理中的应用效果。**方法** 2016年1月—4月手术室实施常规护理管理,选取510例手术资料,手术室在岗护士66例,设为对照组。2016年5月起手术室实施质量控制小组管理模式,选取2016年8月—11月520例手术资料,手术室在岗护士人员无变动,设为观察组。观察2组护理质量评分结果、护理缺陷及差错事件的发生情况。**结果** 观察组高危药品外渗、手术室压疮、手术延迟、器械数目不符护理缺陷及差错事件发生率均低于对照组($P < 0.05$)。观察组护士手术室护士专科技能、患者健康教育知晓、分级护理落实、护士对患者身份识别、护理文书书写质量、规范化服务6项评分均高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 实施质量控制小组管理模式有助于提升手术室护士护理质量,保证护理安全。

关键词: 质量控制小组; 手术室; 护理管理; 护理安全

中图分类号: R 192.6 文献标志码: A 文章编号: 2096-0867(2018)03-0127-03

Application of quality control group in nursing quality management in the operating theater

DING Xiuzhen, DING Qiao, CHEN Hong, ZUO Qingmei, SUN Shuling

(Department of Nursing, Xinjiang Tacheng People's Hospital, Tacheng, Xinjiang, 834799)

ABSTRACT: Objective To investigate the effect of quality control group in nursing quality management in the operating theater. **Methods** The quality control group was established to improve the nursing quality in the operating theater since May, 2016. Totally 510 cases of surgery carried out between January, 2016 and April, 2016 were selected as the control group, another 520 cases of surgery carried out between August, 2016 and November, 2016 were selected as the observation group. The evaluation outcomes on nursing quality of theater nurses and incidence of nursing adverse events were observed and compared between two groups. **Results** The incidence of high-risk drug extravasation, pressure ulcer, delay in operation, discrepancy in the count of surgical equipments were lower in the observation group than those of the control group ($P < 0.05$). Theater nurses achieved higher scores in evaluation of specialist skills, health education, level-to-level nursing, identity recognition of patients, nursing records writing and standardized service after implementation of quality control group management ($P < 0.05$). **Conclusion** The quality control group can reduce the risk of nursing-associated adverse events and improve the nursing quality in the operating theater.

KEY WORDS: quality control group; operating theater; nursing management; nursing safety

手术室是为患者进行手术诊断、治疗及承担抢救任务的重要科室,手术室的护理质量直接影响医疗质量^[1]。在传统的管理模式下,手术室护理人员数量相对较多、工作时间长、专业知识要求高,而高能级的护士数量又相对较少,使得手术室

护理管理工作效率低下,影响手术质量^[2]。成立质量控制小组形成科护士长—护士长—质控员—专科组长的四级质控体系有助于形成完善的实施、检查、监督和反馈的工作流程,而改变单一由护士长实施管理的现状,质量改善效果明显,现报

告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2016年1月—4月手术室实施常规护理管理,选取510例手术的临床资料,期间手术室在岗护士66例,设为对照组。2016年5月起手术室实施质量控制小组管理模式进行护理管理,选取2016年8月—11月520例手术的临床资料,手术室在岗护士人员无变动,为66例,设为观察组。手术室护理人员均在手术室工作1年及以上,研究期间无工作变动,无离岗等情况发生。

1.2 方法

1.2.1 组建质量控制小组:根据手术室相关部门护理工作的实际内容,设置6个质量控制小组,分别为教学组、五常法组、消毒隔离组、压疮组、管理质量检查组和护理文书质量检查组。每组设质控员2名,由理论知识和专科技术水平高的综合素质全面的主管护师担任,形成“科室护士长—护士长—质控员—专科组长”系统^[3]。护士长负责整体的质量控制小组工作,定期检查相应护理工作的开展情况,安排质控人员进行组内检查,对护理工作展开评价和检查,发现问题及时与组内

成员探讨和提出解决方案。质控员负责组内质量检查和反馈,并及时提出整改措施。专科组长负责各手术配合专科组的质量控制。质量控制小组以组内检查工作为重点,掌握组内检查方法、内容以及标准,定期开展检查工作会议,分析问题,提出对策,并制定下周期工作目标^[4]。

1.2.2 确定各小组工作内容:各质控小组制定明确的工作内容^[5]。五常法组负责手术室区域划分、科室环境整洁、物品放置规范、标识清晰、及时补充必需物品、检查仪器设备性能和麻醉药物管理等;教学组针对实习人员进行学习、检查、考核等各项安排;压疮组主要检查手术室患者体位是否合理、防护措施是否完善;消毒隔离组负责手术室消毒、医疗废物隔离等;管理质量检查组和护理文书质量检查组负责相关检查。

1.2.3 制定质量控制标准:护士长、质控员、专科组长共同参与质控标准的制定,初步标准的制定应结合手术室的特点和各小组职能制定针对性的质量评价标准,再由全体人员共同讨论修改后制定标准性文件,质控指标及内容制定成表格。列举护理文书质量控制标准表格,如表1所示。

表1 医院手术室护理文书质量控制标准表

项目	项目分	质量要求	评分标准	得分	责任人
表格外观	10	外观整洁,无破损,字迹清楚,无涂改	不整洁扣1分;破损扣1分;字迹不清以及有涂改1~2处,则扣0.5分,3~4处扣1分,多于4处不得分		
护理记录单	10	基本临床资料填写齐全	资料1~2处漏填或不符合扣1分,3~5处漏填或不符合扣4分,多于5处以上漏填或不符合不得分		
	10	术中记录内容填写齐全,无漏项	1~2项不符合扣2分;3~5项不符合扣4分;5项以上不符合不得分		
	10	术中填写内容与患者的实际情况一致	1~2项不符合相应扣2分;3~5项不符合相应扣4分;5项以上内容不符合则不得分		
	10	术中记录与手术以及麻醉的实际情况记录一致	1~2项不符合扣2分;3~5项不符合扣4分;5项以上不符合不得分		
	10	应用医学术语,无错别字、漏字,描述恰当	1~2项不符合扣2分;3~5项不符合扣4分;5项以上不符合不得分		
	10	手术器械标签粘贴规范	粘贴不规范扣2分		
	10	签名、签时间规范	1项不符合或漏签1次扣1分;2项不符合或未签扣2分;3项及以上不符合不得分		
医嘱单	20	及时执行医嘱、规范签名、签时间	漏签名1~2组扣4分;漏签名3~4组扣8分;漏签名4组以上不得分		

1.2.4 培训和考核:定期对所有成员进行相关的培训,各组长对组内负责的相关工作进行讲解,对制定的质量控制标准进行详细地讲解,收集成员的建议,分析、总结并进行合理修改。将质量管理标准以及评价标准装订成册发放给小组成员,组织学习。此外,将科室各小组质量控制工作情

况进行汇总,参考个人绩效考核标准纳入考核。

1.3 观察指标

观察2组护理缺陷及差错事件的发生情况。护理质量评价以护理质量检查分值为准,内容包括手术室护士专科技能、患者健康教育知晓、分级护理落实、护士对患者身份识别、护理文书书写质

量、规范化服务 6 项,由护理部、总护士长、护士长三级每月对手术室护理工作质量进行检查,总分为 100 分,分值越高护理质量越好。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 21.0 软件,计量资料以均数 \pm 标准差($\bar{x} \pm s$)表示,组间采用 t 检验;计数资料以率(%)表示,采用 χ^2 检验,检验水准 $\alpha = 0.05$, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 2 组护理缺陷及差错事件比较

观察组高危药品外渗、手术室压疮、手术延迟、器械数目不符护理缺陷及差错事件发生率均低于对照组($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 2 组护理缺陷及差错事件比较[n(%)]

项目	观察组($n=520$)	对照组($n=510$)
急救物品准备不合格	0	5(0.98)
手术物品灭菌不合格	0	3(0.59)
高危药品外渗	2(0.38)*	14(2.75)
手术室压疮	8(1.54)*	22(4.31)
病理标本漏送	0	4(0.78)
手术延迟	9(1.73)*	28(5.49)
器械数目不符	9(1.73)*	30(5.88)

与对照组比较,* $P < 0.05$ 。

2.2 2 组护士护理质量评分比较

观察组护士手术室护士专科技能、患者健康教育知晓、分级护理落实、护士对患者身份识别、护理文书书写质量、规范化服务 6 项评分均高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

表 3 2 组护士护理质量评分比较($\bar{x} \pm s$) 分

项目	观察组($n=66$)	对照组($n=66$)
手术室护士专科技能	98.22 \pm 5.12*	91.08 \pm 6.02
患者健康教育知晓	96.17 \pm 3.68*	88.31 \pm 4.20
分级护理落实	98.10 \pm 4.61*	90.11 \pm 4.68
护士对患者身份识别	98.21 \pm 4.33*	91.29 \pm 4.17
护理文书书写质量	97.17 \pm 4.10*	90.06 \pm 4.35
规范化服务	96.21 \pm 4.13*	89.34 \pm 4.51

与对照组比较,* $P < 0.05$ 。

3 结果

传统的护理管理模式为医院整体护理质量由护理部控制,科室护理质量控制由护士长进行,但这样的检查使实施过程中存在形式化的问题,通常科室对护理部的检查有所准备,而不能真实反映护理实施环节中的各种问题,影响护理质量的提升。手术室又是实施救治的主要职能科室,在医院管理质量中占有重要的地位,其专科性强、涉及领域广泛,只有采取连续、高效的管控措施,不

断改善护理质量,才能保障患者的生命安全^[6]。因此在手术室成立质量控制小组,使全体护理人员共同参与护理质量管理,寻求能够有效提升质量的办法,能够在一定程度上保证护理质量及护理管理水平。科室质控小组的实施实现了护士长的全面质量控制,形成了“科室护士长-护士长-质控员-专科组长”的科室质量控制网络,以模块形式进行分组管理,如教学组、五常法组、消毒隔离组、压疮组、管理质量检查组和护理文书质量检查组等,分组和职能明确,流程清晰,能够体现评价标准的公平性、公正性和客观性,有助于护士管理者在工作中及时发现现存的问题及原因,并制定纠正、预防措施^[7]。手术室质量控制小组的建立,有利于发挥小组成员的力量,提高整个团队的护理水平,增强医院科室之间的互动^[8]。本研究结果显示,实施质量控制小组管理模式之后,观察组手术室护理质量缺陷和差错事件的发生情况明显低于对照组,而护士的护理管理质量也明显提高。因此,实施质量控制小组管理模式有助于提升手术室护理管理质量,保证护理安全。

参考文献

- [1] 王爱梅. 严格执行手术室安全管理规章制度减少护理差错[J]. 中医药管理杂志, 2016, 24(3): 94-95.
- [2] MEISSNER A. Risk management in the operating room. Promoting a constructive error culture [J]. Pflege Zeitschrift, 2013, 66(8): 468-71.
- [3] 林玉丹, 沈秋凤, 邱双双, 等. 临床科室组建质量控制小组的做法与效果[J]. 护理研究, 2012, 26(2): 166-167.
- [4] 程莉萍, 商明霞, 董建英. 护理质量控制小组管理模式在新生儿重症监护病房中的应用[J]. 中华现代护理杂志, 2013, 19(2): 193-195.
- [5] 陈明珍. 质量控制小组管理模式在手术室护理管理中的应用[J]. 中国实用护理杂志, 2016, 32(s1): 148-148.
- [6] CATCHPOLE K, MISHRA A, HANDA A, et al. Teamwork and error in the operating room: analysis of skills and roles[J]. Ann Surg, 2008, 247(4): 699-706.
- [7] 别逢桂, 李柳英, 王文平, 等. 质量控制小组管理模式在手术室护理管理中的应用[J]. 护士进修杂志, 2012, 27(7): 596-597.
- [8] 安莉. 质量控制小组在手术室护理管理中的作用循证分析[J]. 实用医院临床杂志, 2015, 22(6): 148-151.

(本文编辑:刘小欢)