

九宫格思维模型对提高手术室护理质量的效果

陈娟

安康市汉滨区第一医院 陕西 安康 725000

【摘要】：目的：分析九宫格思维模型对提高手术室护理质量的效果。方法：选取我院2021.04-2022.04月采用常规模式管理的25名手术室护士作为研究对象，并设定为对照组；另选取2022.04-2023.04月采用九宫格思维模型管理的25名手术室护士作为研究对象，并设定为观察组。对两组的手术室护理质量进行对比分析。**结果：**两组手术室护士在接受管理后均取得一定效果，但观察组在采用九宫格思维模型管理后，其考核成绩、核心能力评分、手术室护理质量均优于对照组，差异均有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。**结论：**采用九宫格思维模型管理能有效提升手术室护士实现操作能力与专业核心能力，从而提高手术室护理质量。

【关键词】：手术室；护理质量；九宫格思维模型；应用效果

The Effect of the Nine Palace Grid Thinking Model on Improving the Quality of Nursing in the Operating Room

Juan Chen

The First Hospital of Hanbin District, Ankang City, Shaanxi Ankang 725000

Abstract: Objective: To analyze the effect of the Nine Palaces Thinking Model on improving the quality of nursing in the operating room. Method: 25 operating room nurses who were managed under conventional mode in our hospital from April 2021 to April 2022 were selected as the research subjects and set as a control group; Another 25 operating room nurses who were managed using the Nine Palaces Thinking Model from April 2022 to April 2023 were selected as the research subjects and set as the observation group. Compare and analyze the quality of nursing care in the operating room between the two groups. Result: Both groups of operating room nurses achieved certain results after receiving management, but the observation group achieved better assessment results, core competency scores, and operating room nursing quality than the control group after using the nine palace grid thinking model management, with statistically significant differences ($P < 0.05$). Conclusion: Adopting the nine palace grid thinking model management can effectively improve the operational and professional core abilities of operating room nurses, thereby improving the quality of operating room nursing.

Keywords: Operating room; Nursing quality; Nine palace grid thinking model; Application effect

手术室是医院的重点科室之一，也是最大的开放式集中治疗设施。因此，它具有工作量大、步骤多、环节多的特点，极易导致手术室护理差错。随着时代和环境的变化，外科技术的发展对现代手术室护理提出了更高的要求。手术室护理已经从最初的以完成手术任务为重点转变为以患者为中心的方法，要求在手术前、手术中和手术后对患者进行最佳护理，并结合他们的身体和精神护理^[1]。因此，充分利用资源，建立有针对性的护理管理模式，从手术室空气质量、手术项目等方面优化管理，是预防手术切口感染的有力保障。九宫格思维模型作为一种新的管理模式，对手术室护理管理具有重要的临床意义。基于此，本文研究了九宫格思维模型对提高手术室护理质量的效果，现报告如下：

1 对象和方法

1.1 对象

选取我院 2021.04-2022.04 月采用常规模式管理的 25 名手术室护士作为研究对象，并设定为对照组：男 3 名，女 22 名，年龄 22-31 岁，平均（26.41±1.62）岁；工作年限 3—8 年，平均（5.22±1.45）年；其中大专学历 16 名，

本科学历 9 名；护士 7 人，护师 14 名，主管护师 4 名。另选取 2022.04-2023.04 月采用九宫格思维模型管理的 25 名手术室护士作为研究对象，并设定为观察组：男 4 名，女 21 名，年龄 22-30 岁，平均（26.37±1.54）岁；工作年限 3—8 年，平均（5.48±1.55）年；其中大专学历 13 名，本科学历 12 名；护士 5 人，护师 16 名，主管护师 5 名。两组一般资料差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ）。纳入标准：具有临床护理工作经验者；大专及以上学历者；两组均知晓本次研究内容，且已签署知情同意书。排除标准：处于妊娠纹或哺乳期者；依从性较差者；中途退出研究者。

1.2 方法

对照组采用常规模式管理，包括术前访视、术中生命体征检测、术后交接等。观察组采用九宫格思维模型管理，主要包括：

1.2.1 以护士长为中心

护士长是综合管理的中心，通过九宫的理念进行管理。在九宫网格中心设立护士长岗位，以护士长为中心开展周边护理岗位和临床护理工作，以护士长为中心开展辐射管理工作，实现全面平衡。此外，九宫的其他岗位相邻，在日常工作中可以相互协助完成各自的任务，为患者提供更

高质量的护理服务。具体来说，护理团队将进行重点讨论，划分每个班次的职责，并审查不同职位的不同沟通要求。根据每个班的工作职责，明确工作资格、工作流程和工作制度，并反复讨论工作内容，如仪器设备操作流程、护理质量控制流程、内窥镜清洗流程，确定工作职责的重要性，并设定考核分数。

1.2.2 以患者为中心

提供人文关怀管理，通过九宫思想把病人放在中心，要求护理工作以人为本，围绕病人实施全面护理，站在病人的角度思考，努力满足病人的合理要求。为每位患者提供优质的护理服务，提高满意度。具体而言，护士长对负责的患者进行日常评估，指导护士进行常规护理，并确保正确实施。护士为负责患者提供高质量的护理服务，包括术前访视、术中协调和术后随访。质量控制小组每月召开一次会议，总结和报告护理工作中存在的问题，并在质量控制检查反馈会上进行讨论和分析。

1.2.3 以医生为中心

以医生为中心，合作者、护理人员和医生助理为中心，通过九宫思维实现高效的协同管理。围绕医生的诊疗和护理行为，严格按照医生的指示进行检查和管理，积极与医生沟通，反复核实诊疗问题，在没有错误的情况下进行。这样可以有效避免诊断和治疗不到位的发生，并监测医生和护士的联合进展，以确保诊断和护理的进展。具体而言，对于新的手术，手术室护士与医生进行术前讨论，或邀请外科医生向参与手术的外科医生解释手术过程，并共同准备专用设备，以加强术中协调。

1.2.4 以护士为中心

将以护士为中心，通过九宫格思维进行强化培训。培

训课程（将问题和讨论与启发式教学相结合）每月举行一次，由专职教师介绍相关知识和护理技能。经验丰富的教师会教授和分析典型案例，鼓励护士发散思维，引导他们寻找观察点，分析并制定解决方案；角色沟通体验式培训，使他们能够在护理操作中亲身体验患者的感受。并进行场景模拟训练，提高实际操作能力和适应性。每月进行与培训内容相关的评估，并将护士的个人评估结果与绩效联系起来。一旦评估达到标准，就进行下一次培训。比较两组患者 3 个月后的护理效果。

1.3 观察指标

对两组考核成绩进行对比，包括理论知识、操作技能，每项均为 100 分，分数越高，知识掌握越好；采用中国注册护士核心能力量表对两组核心能力进行评估，包括批判性思维能力、专业发展能力、领导能力、教育与咨询能力、沟通协调能力和临床护理技能、伦理与法律等 7 个部分，共计 58 个条目，分数越高，核心能力越好；采用我院自制评估问卷对两组手术室护理质量进行评估，包括手术配合、无菌操作、文书记录、危急病处理、心理护理、专科知识、健康教育等 7 个部分，共计 35 个条目，分数越高，手术室护理质量越好。

1.4 统计学分析

使用 SPSS20.0 软件对数据进行统计学分析，使用“ $\bar{x} \pm s$ ”表示计量资料，组间比较结果采用 t 检验。 $P < 0.05$ 表示数据差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组考核成绩对比

观察组考核成绩显著高于对照组，差异均有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。如表 1：

表 1 两组考核成绩对比（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

组别	例数	理论知识	操作技能
观察组	25	93.58±3.97	96.33±3.02
对照组	25	88.43±2.23	91.15±2.01
t	-	5.655	7.139
P	-	0.001	0.001

2.2 两组核心能力评分对比

观察组批判性思维能力为（30.15±4.75）分、专业发展能力为（19.82±3.48）分、领导能力为（30.95±5.03）分、教育与咨询能力为（23.74±4.20）分、沟通协调能力为（26.52±4.97）分、临床护理技能为（27.97±4.04）分、伦理与法律为（26.95±3.73）分、总分为（181.83±21.14）分；对照组批判性思维能力为（24.23±4.28）分、专业发展能力为（16.86±4.07）分、领导能力为（26.84±5.22）分、教育与咨询能力为（20.04±4.53）分、沟通协调能力为（22.36±5.38）分、临床护理技能为（24.55±4.14）分、伦理与法律为（22.77±3.07）分、总分为（152.44±19.35）分。观察组核心能力评分显著高于对照组，差异均有统计学意义（ $t=4.639$ ， $P=0.001$ ； $t=2.764$ ， $P=0.008$ ； $t=2.835$ ， $P=0.007$ ； $t=2.995$ ， $P=0.004$ ； $t=2.849$ ， $P=0.007$ ； $t=2.956$ ， $P=0.005$ ； $t=4.326$ ， $P=0.001$ ； $t=5.134$ ， $P=0.004$ ）。

2.3 两组手术室护理质量对比

观察组手术配合为（17.32±2.89）分、无菌操作为

（18.23±2.80）分、文书记录为（18.05±2.14）分、危急病处理为（18.03±2.17）分、心理护理为（18.27±2.67）分、专科知识为（17.15±3.05）分、健康教育为（18.15±3.08）分、总分为（124.23±9.35）分；对照组手术配合为（12.82±1.92）分、无菌操作为（12.43±1.15）分、文书记录为（13.57±1.17）分、危急病处理为（14.44±1.17）分、心理护理为（14.91±1.05）分、专科知识为（13.27±1.12）分、健康教育为（14.43±1.55）分、总分为（98.76±6.23）分。观察组手术室护理质量显著高于对照组，差异均有统计学意义（ $t=6.485$ ， $P=0.001$ ； $t=9.581$ ， $P=0.001$ ； $t=9.184$ ， $P=0.001$ ； $t=7.281$ ， $P=0.001$ ； $t=5.856$ ， $P=0.001$ ； $t=5.971$ ， $P=0.001$ ； $t=5.394$ ， $P=0.001$ ； $t=11.335$ ， $P=0.001$ ）。

3 讨论

由于手术室护理患者的复杂性和危重性，手术室的护理难度和事故概率明显较高。因此，手术室的护理质量需要严格管理，对患者的生命安全负责，避免医患冲突。手术室护理质量管理是医院管理的重中之重，也是患者及其

家属关心的问题。这也导致手术室护理管理对医院管理的直接反映。手术室护理的质量管理不仅要到医院自身出发,更要从患者的角度出发,提供安全人性化的护理服务,增强患者依从性,减少事故发生,提高手术治疗效果,确保患者的健康安全^[2]。因此,运用合理有效的管理模式以提升手术室护理质量具有重要意义。

在本研究中,通过在手术室护理管理中采用九宫格思维模型,观察组考核成绩、核心能力评分、手术室护理质量均优于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。说明其可有效提升手术室护士实现操作能力与专业核心能力,从而提高手术室护理质量。这是因为九宫格思维模型是一种有助扩散性思维的思考策略,利用一幅像九言格图,将主题写在中央,然后把由主题所引发的各种想法或联想写在其余优点乃由事物之核心出发,向八个方向去思考,发挥八种不同的创见。依循此思维方式加以发挥并扩散其思考范围。其常用分析法包括曼陀罗法:曼陀罗法是一种有助扩散性思维的思考策略,利用一幅像九宫格图,将主题写在中央,然后把由主题所引发的各种想法或联想写在其余的八个圈内,此法也可配合六何法从多方面进行思考^[3];莲花法:(1)每位讨论者手持一莲花图,并将讨论之主题或问题写于图中央位置。(2)把相关的意念写于围着主题四周的八个圈中(每个圈的左上角分别写上英文字母A至H),成为八个子题,并于图中央部分构成了一幅曼陀罗法九言图。随后,讨论者可就各个子题再想出另外八个意念,将之写于围着「子题」四周及标着1-8号码的方格内,讨论者可沿以上步骤再延伸构思新的意念。(3)讨论直至整个莲花图写满为止^[4]。而九宫格的“中心”理念,采用轻重缓急的内部管理方式,纵横相交,执行各项任务。有计划地由专人负责每一项工作和内容,以网格和相邻岗位的

结构落实责任制,形成稳定的九宫网格体系。此外,如本研究所述,九宫格的中心思想。提高了手术室护士的核心思维和批判性思维能力,提高了护理质量,同时,九宫格的中心思维以病人为中心,提供人性化的护理和管理,促进护患沟通,保证护理工作的顺利进行,提高服务质量^[5]。九宫格思维在一定程度上改变了传统的管理方式和观念。在严格要求护理管理规范化、规范化的基础上,运用多学科思维模式指导临床护理工作,更好地及时传递有效信息,听取各级护士的有效建议。重视护理工作和管理内容,促进护理管理人员综合素质的提高。

综上所述,采用九宫格思维模型管理能有效提升手术室护士实现操作能力与专业核心能力,从而提高手术室护理质量。

参考文献

- [1] 孙蔚,孔建峰.手术室护理质量管理中护理质量评估指标的建立与应用[J].深圳中西医结合杂志,2023,33(02):123-125.
- [2] 李静蕾,龙晓宇,杨胜男.基于安全风险防御机制护理管理对手术室护理质量、护理风险事件的影响[J].护理实践与研究,2023,20(03):463-468.
- [3] 陈绍仪,盛恒炜,郭海强,等.6S管理与整体护理对提高手术室护理质量的效果研究[J].黑龙江医药,2023,36(01):226-228.
- [4] 李杰.PDCA循环法在手术室护理质量管理中的运用效果分析[J].航空航天医学杂志,2023,34(04):489-492.
- [5] 赵清华,李瑾,张丽.九宫格思维模型在提高手术室护理质量中的应用效果[J].中国医药导报,2023,20(03):164-167+175.