

护理安全风险管理体系防御机制在手术室 护理管理中的应用观察

唐乙辰 张丽平

河北中石油中心医院 手术室 河北廊坊 065000

【摘要】目的 观察手术室护理管理中应用护理安全风险管理体系防御机制的效果。方法 随机于我院 2021 年 2 月-2023 年 2 月选取手术病人 226 例为研究对象,以 2022 年 2 月为时间节点进行分组,即对比组 (n=113 例,常规手术室护理) 和风险组 (n=113 例,护理安全风险管理体系防御机制)。比较两组应用效果。结果 对比组护理后的风险事件发生率 13.27% (15/113), 明显高于风险组 3.54% (4/113) ($P<0.05$)。风险组护理后的风险管理意识 (44.20±2.09) 分、态度 (44.07±2.20) 分、认知 (45.03±2.13) 分、行为 (45.28±2.36) 分, 明显高于对比组 (33.26±2.17) 分、(31.08±2.45) 分、(32.25±2.10) 分、(33.17±2.79) 分 ($P<0.05$)。对比组患者满意度 84.07%, 明显低于风险组的 96.46% ($P<0.05$)。结论 手术室护理管理中, 实行护理安全风险管理体系防御机制的效果较为理想, 尽最大努力地防范风险事件, 提高患者的满意度。也能强化护理人员的安全意识、风险管理能力, 临床应用价值明显。

【关键词】 护理安全; 手术室护理管理; 风险管理; 防御机制; 应用效果

手术室是医院内重要部门之一, 也是抢救患者的主要场所。手术室护理质量可对手术成败、患者康复情况造成直接影响, 手术室护理管理则直接关乎手术室护理质量^[1]。近年来, 需手术治疗的患者逐渐增多, 对手术室护理工作也带来了一定压力。高质量的护理工作, 利于提高手术室工作效率, 促进患者疾病恢复, 降低患者的投诉风险^[2]。手术室护理工作也具有特殊性, 护理任务重, 存在的风险多, 必须采取可靠护理方法, 确保护理任务的顺利执行。护理安全风险管理体系防御机制是一种新型护理模式, 目的在于预见性识别护理风险, 构建有效、合理的风险管理防御机制, 推动手术室护理质量的提高^[3]。本文旨在观察手术室护理管理中应用护理安全风险管理体系防御机制的效果, 现报道如下。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

于我院 2021 年 2 月-2023 年 2 月随机选取手术病人 226 例为研究对象, 以 2022 年 2 月为时间节点, 之前 113 例列入对比组, 之后 113 例分入风险组。对比组中, 男 59 例, 女 54 例。年龄: 19-82 岁, 平均 (36.20±8.95) 岁。风险组中, 男 61 例, 女 52 例。年龄: 21-83 岁, 平均 (36.49±9.03) 岁。纳入标准: ①患者具备手术指征; ②对本研究知情且同意参与。排除标准: ①合并精神、认知障碍; ②临床资料不完整。对比两组的基线资料, 差异无意义 ($P>0.05$), 可对比。

1.2 方法

常规手术室护理用于对比组, 严格依照手术室相关制度及既往经验完成护理, 仔细核对手术时间、病患。做好术前检查, 强化手术室环境、器械消毒管理。护理安全风险管理体系防御机制用于风险组, 可分为: ①提高护理人员风险防御意识: 手术室护理中, 护理人员的素养, 直接关乎护理质量的高低。因此, 加强护理人员的学习培训非常关键, 加深对风险防御的认识, 助力于护理人员之间团队协作能力的提高。另外, 加强护理人员的心理疏导, 多给予鼓励、认可, 调动其主观能动性。之后, 不断为其安排培训、实训, 强化护理人员对手术室护理工作中的风险事件的预判性能力, 改善护理人员的操作技能。②优化手术室护理管理流程: 构建完善、可靠的手术室护理流程、管理制度, 为手术室护理工作

的施行提供有力依据, 保障手术安全性。建立一套完整的清点查对、安全管理、消毒灭菌模式, 严格执行消毒隔离制度, 遵循洗手规则, 涉及输血、物品清点等工作时, 由 2 人核对, 配合双签名制度。手术结束后, 严格落实四清点、术中十二查等制度。③风险评估: 组织手术室护理人员, 召开讨论会, 分析、讨论手术室内潜在的护理风险, 并根据结果制定护理风险评估表。定期开展安全护理查房, 召开总结会议, 总结问题、教训, 提出整改方法。充分发挥团队协作的优势, 确保手术作业的有序实施。④法律层面: 从法律角度出发, 安排院内规章制度、相关法律法规等知识培训, 端正护理人员的工作作风、医德医风, 坚持稳妥的服务态度, 培养其独立分析、解决问题的能力。

1.3 观察指标

(1) 比较两组护理后的风险事件发生率、患者满意度, 风险事件: 记录差错、切口感染等。患者满意度以自拟调查表统计, 低于 60 分为不满意。患者满意度=1-不满意率。(2) 比较两组护理前、后的护理质量, 4 项指标: 风险管理意识、风险管理态度、风险管理认知、风险管理行为。单项满分 50 分, 分值越高, 风险管理能力越强。

1.4 统计学方法

采用 SPSS19.0 对比、分析数据。用 t 检验计量资料 ($\bar{x} \pm s$), 以 χ^2 检验计数资料 (%)。 $P<0.05$ 表明差异有意义。

2. 结果

2.1 两组护理后的风险事件发生率、患者满意度

相较于风险组, 对比组护理后的风险事件发生率明显更高 ($P<0.05$); 且患者满意度明显更低 ($P<0.05$)。数据详见表 1。

表 1 两组护理后的风险事件发生率、患者满意度 (n, %)

组别	例数	记录差错	切口感染	总风险事件	患者满意度
对比组	113	5.31 (6)	7.96 (9)	13.27 (15)	84.07 (95)
风险组	113	1.77 (2)	1.77 (2)	3.54 (4)	96.46 (109)
χ^2 值				4.915	6.037
P 值				<0.05	<0.05

2.2 两组护理前、后的风险管理意识、态度、认知、行为

护理前, 对比组、风险组的护理质量无差异 ($P>0.05$)。护理后, 风险组的风险管理意识、态度、认知、行为评分明显高于对比组 ($P<0.05$)。数据详见表 2。

表 2 两组护理前、后的风险管理意识、态度、认知、行为 ($\bar{x} \pm s$, 分)

指标	时间	对比组 (113)	风险组 (113)	t 值	P 值
风险管理意识	护理前	25.36 ± 3.01	25.30 ± 2.98	0.531	>0.05
	护理后	33.26 ± 2.17	44.20 ± 2.09	9.326	<0.05
风险管理态度	护理前	24.98 ± 3.23	24.90 ± 3.20	0.409	>0.05
	护理后	31.08 ± 2.45	44.07 ± 2.20	12.035	<0.05
风险管理认知	护理前	25.19 ± 3.41	25.22 ± 3.39	0.716	>0.05
	护理后	32.25 ± 2.10	45.03 ± 2.13	7.290	<0.05
风险管理行为	护理前	26.10 ± 2.86	26.03 ± 2.81	0.487	>0.05
	护理后	33.17 ± 2.79	45.28 ± 2.36	10.916	<0.05

3. 讨论

随着医学技术的发展, 越来越多的疾病均能通过手术完成治疗。手术在各个科室中均有应用, 手术治疗一方面能使疾病痊愈, 另一方面对生存期间不长、病情严重者, 也有一定缓解作用^[4]。手术室作为医院重要组成部分, 其工作压力也逐渐增大。手术室内的医护人员, 面临的工作任务较重, 承担的医疗风险也较高。手术室护理工作, 风险性较高, 专业技术性强, 工作节奏快, 对护理人员的要求较高。有相关报道显示^[5], 手术室护理人员一旦出现工作上的疏忽, 可间接致使患者在围手术期内发生切口感染等不良事件, 影响患者康复效率。手术室护理管理工作中, 建设完善的风险防御机制, 直接关系到手术室护理工作中各个环节的实施效果^[6]。一旦风险防御机制的建立出现问题, 可能会在手术作业期间, 诱发严重的护理安全事故, 进而影响患者的生命安全。手术室护理管理中, 安全是其所追求的目标之一, 对手术作业中的各个环节均应加强重视。有调查也指出^[7], 在手术室内实施护理安全风险防御机制, 利于提高护理人员的综合素养, 预防医疗事故的发生。其中, 护理安全风险防御机制, 通过明确手术室医护工作者的职责、分工, 组织学习手术室相关管理制度、条例与法律法规知识, 提高护理人员解决、处理突发事件的能力^[8]。有效降低手术室内风险事件的发生风险, 提高手术室护理质量。另外, 通过强化护理人员的安全意识、防范能力, 对其进行防御机制的培训、实训演练, 确保手术能顺利执行^[9]。因此, 在手术室护理管理中, 要求护理人员能够端正服务态度, 形成敏锐的观察能力、问题处理能力, 预见性地识别手术护理管理工作中的潜在风险因素, 以便及时采取可靠措施, 防范于未然。

本次研究显示, 对比组护理后的风险事件发生率 13.27% (15/113), 明显高于风险组 3.54% (4/113) ($P<0.05$)。结果指出, 护理安全风险防御机制规范了护士的工作行为, 提高其责任心。最关键的是, 可以预见性的排查手术室护理工作中存在的风险, 有意识地培养其应对各类风险的防御能力。设计科学、合理的护理流程, 落实各项可靠的规章制度, 准确识别潜在风险, 避免工作出现疏漏。其中, 记录差错、切口感染等均是手术室护理中的常见风险事件, 在风险组的护理模式之下, 也得到了护理人员的高度重视。在准备识别手术室中各种潜在风险事件的基础上, 为每位护理人员划分岗位职责, 确保各项护理操作能有序、安全的实施^[10]。保障手术安全完成, 确保患者的安全。其次, 风险组护理后的风

险管理意识 (44.20 ± 2.09) 分、态度 (44.07 ± 2.20) 分、认知 (45.03 ± 2.13) 分、行为 (45.28 ± 2.36) 分, 明显高于对比组 (33.26 ± 2.17) 分、(31.08 ± 2.45) 分、(32.25 ± 2.10) 分、(33.17 ± 2.79) 分 ($P<0.05$)。数值提示, 护理安全风险防御机制围绕护士为核心, 加强学习培训, 完善管理制度, 使其主动参与风险防控工作。重视护士的感受, 激发其主观能动性, 优化不必要的工作环节, 减轻工作压力, 提高风险防范意识, 改善风险管理行为, 提高风险防范能力。此外, 风险管理防御机制的实施期间, 也强调对护理人员的法律知识培训, 端正工作作风, 提高其对各类风险的预判、防范能力, 及时消除安全隐患, 提高风险管理能力。最后, 对比组患者满意度 84.07%, 明显低于风险组的 96.46% ($P<0.05$)。结果提示, 护理安全风险防御机制利于提高手术室工作效率, 为患者提供更优质的护理服务。加强护理人员对常见风险事件的认知, 养成敏锐的观察能力、法律意识。及时采取针对性预防措施, 为手术顺利实施创造良好条件。促使其尽快痊愈出院, 加强对护理工作的信任, 提高患者的满意度。

综上所述, 手术室护理管理中, 实行护理安全风险防御机制的效果较为理想, 尽最大努力地防范风险事件, 构建和谐护患关系, 提高患者的满意度。也能强化护理人员的安全意识、风险管理能力, 临床应用价值明显。

参考文献:

- [1]于迪迪, 全方媛, 陶振荣, 等.安全隐患自查模式在手术室护理风险管理中的应用效果研究[J].结直肠肛门外科, 2021, 10 (S02): 27-29.
- [2]夏涛, 汤军, 张纯, 等.基于前馈控制理念的风险预警在确保手术室护理安全中的应用效果分析[J].川北医学院学报, 2021, 17 (011): 036-038.
- [3]姜珊, 裴艳玲, 刘殿媛, 等.患者安全风险闭环式反馈控制管理模式的构建与应用[J].现代临床护理, 2022, 21 (11): 72-73.
- [4]陆培培, 李娜, 张丽娜.前馈控制模式在手术室护理管理中的应用对护士护理差错行为及护理态度的影响[J].山西医药杂志, 2022, 51 (13): 1535-1538.
- [5]刘丽, 蔡云霞, 谢美英.基于 SBAR 模式构建多媒体可视标准化交接管理系统及其在手术室护理工作交接中的应用[J].护理学报, 2023, 30 (8): 155-156.
- [6]史英韬, 陈慧, 郭濛濛, 等.基于移动 APP 的围手术期护理信息管理系统在骨科手术室中的应用[J].中华现代护理杂志, 2021, 27 (22): 122-124.
- [7]杨洋, 丁志娟, 段军霞, 等.手术室老年患者压疮护理管理中集束化护理策略的应用效果及对护理质量的影响研究[J].贵州医药, 2021, 29 (12): 45-46.
- [8]方梅, 钱晨, 唐传芳, 等.PDCA 循环在手术室外周静脉留置针输液安全管理中的应用效果分析[J].现代医学, 2022, 50 (11): 518-519.
- [9]陈佳, 张军花.全视角风险预控管理在老年口腔癌根治术手术室护理中的应用[J].河北医药, 2021, 43 (23): 340-341.
- [10]班翠翠.预见性风险管理护理模式在急诊异位妊娠手术护理配合中的应用及对术后并发症的影响[J].中国药物与临床, 2021, 21 (12): 183-185.