

破窗理论在手术室护理安全管理中的应用效果分析

王 珏

成都中医药大学附属医院 四川 成都 610000

【摘要】目的：探讨破窗理论在手术室护理安全管理中的应用效果。方法：2021年12月到2022年12月，选取200例外科手术患者进行研究，施以随机数字表法分组，设有两个组别且采用不同护理管理模式，每组有100例患者。对照组以常规护理安全管理模式为方案，观察组以破窗理论为方案，比较两组患者的护理不良事件发生率与六项护理质量评分。结果：比较护理不良事件发生率，观察组3.00%，对照组15.00%，观察组小于对照组，差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。观察组抗生素合理使用评分（ 9.05 ± 0.64 ）分、基础护理操作评分（ 9.34 ± 0.62 ）分、院内感染控制评分（ 9.27 ± 0.66 ）分、护理安全管理评分（ 9.24 ± 0.65 ）分、护患有效沟通评分（ 9.21 ± 0.66 ）分、护理专科操作评分（ 9.12 ± 0.62 ）分高于对照组（ 8.13 ± 0.57 ）分、（ 8.31 ± 0.55 ）分、（ 8.22 ± 0.58 ）分、（ 8.19 ± 0.53 ）分、（ 8.15 ± 0.57 ）分、（ 8.07 ± 0.54 ）分，差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。结论：在手术室护理安全管理中应用破窗理论，可减少护理不良事件，提高护理质量水平，值得临床推广普及。

【关键词】常规护理安全管理模式；破窗理论；护理不良事件发生率；护理质量评分

Analysis of the application effect of broken window theory in nursing safety management in operating room

Jue Wang

Affiliated Hospital of Chengdu University of Traditional Chinese Medicine Sichuan Chengdu 610000

Abstract: Objective: To explore the application effect of broken window theory in nursing safety management in operating room. Methods: From December 2021 to December 2022, 200 surgical patients were selected for the study. They were divided into two groups by random number table method. There were two groups and different nursing management models were adopted, with 100 patients in each group. The control group took the routine nursing safety management mode as the scheme, and the observation group took the broken window theory as the scheme. The incidence of nursing adverse events and six nursing quality scores were compared between the two groups. Results: Comparing the incidence of nursing adverse events, the observation group was 3.00%, the control group was 15.00%, the observation group was smaller than the control group, the difference was statistically significant ($P < 0.05$). The reasonable use of antibiotics score (9.05 ± 0.64), basic nursing operation score (9.34 ± 0.62), hospital infection control score (9.27 ± 0.66), nursing safety management score (9.24 ± 0.65), nurse patient effective communication score (9.21 ± 0.66), nursing specialty operation score (9.12 ± 0.62) in the observation group were higher than those in the control group (8.13 ± 0.57), (8.31 ± 0.55), (8.22 ± 0.58), (8.19 ± 0.53) (8.15 ± 0.57) points, (8.07 ± 0.54) points, the difference was statistically significant ($P < 0.05$). Conclusion: The application of broken window theory in nursing safety management in operating room can reduce adverse nursing events and improve the level of nursing quality, which is worth popularizing in clinical practice.

Keywords: Conventional nursing safety management mode; Broken window theory; Incidence rate of nursing adverse events; Nursing quality score

手术室是临床救治患者、诊疗疾病的主要场所，存在病种丰富、工作面广、工作时间长、专业程度强、护理压力大、工作节奏快等多项特点^[1]。手术室护理安全管理是现今比较推崇的手术室护理模式，可保障手术效果，让手术操作顺利完成，减轻手术操作及麻醉操作带来的负面影响，减轻人体应激反应^[2]。通过手术室护理安全管理，还可减少物品准备不足及摆放不规范等不良事件，可提高护理质量，对手术效果及预后情况产生积极影响。但手术室人流量较大，患者病情复杂，护理中的安全隐患较多，手术室护理安全管理模式可解决部分，但不能解决所有。破窗理论主要指有人打破一块玻璃后，无人及时修补，会对他人产生错误心理暗示，认为可以在此基础上打

破更多窗户，继而形成恶性连锁反应。此次研究以2021年12月到2022年12月收治的外科手术患者200例为对象，探讨破窗理论的应用效果，报道内容如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

2021年12月到2022年12月，选取200例外科手术患者进行研究，施以随机数字表法分组，设有两个组别且采用不同护理管理模式，每组有100例患者。对照组：男59例，女41例；年龄28-71岁，平均（ 49.43 ± 8.36 ）岁。观察组：男62例，女38例；年龄28-70岁，平均（ 49.71 ± 8.39 ）岁。两组资

料有比较价值但无比较差异 ($P>0.05$)。

纳入标准：(1) 患者具有外科手术指征；(2) 患者在医院进行择期手术；(3) 患者的麻醉分级是 I/II 级；(4) 患者知情同意研究，配合完成相关护理操作。

排除标准：(1) 患者存在凝血功能障碍等血液系统疾病；(2) 患者在医院进行急诊手术操作；(3) 患者存在意识障碍或认知障碍；(4) 患者检出精神系统异常。

1.2 方法

对照组采用常规护理安全管理模式：术前和患者沟通交流，向患者普及术前准备内容，包含禁食禁饮及备皮操作等；向患者普及手术流程、手术体位与预期手术时间，让患者做好心理准备；手术操作期间密切监测患者的各项生命体征，及时发现异常并进行有效干预。

观察组采用破窗理论：(1) 破窗培训：护士长协同主管护师、4 名护师组成手术室护理安全管理小组，护士长担任小组长，主管护师担任副组长，护师是普通组员，副组长协助小组长进行日常工作。第一，组织小组一起学习破窗理论知识，确定小组成员充分了解该理论。第二，在小组会议上对手术室护理进行回顾分析，明确手术室护理安全管理中存在的破窗现象，尤其是频频发生的破窗现象，按照发生次数的多少，每次选择三个进行针对性分析，探讨解决方法。第三，积极强化小组成员的团队意识，让小组成员主动配合进行团队工作，加强手术室护士的责任意识、破窗意识，落实手术室护理工作中的相关责任，针对可能发生的破窗现象实施重点指导，有效强化护士的预防破窗意识。(2) 预防破窗：为有效消除手术室安全护理管理中的破窗现象，需细化手术室护理操作流程，包含术前常规访视、指导手术准备、预防性应用抗生素、手术物品准备、手术室温湿度调节、术中保温操作、患者隐私保护、患者病情监测、医护配合操作、手术室环境管理等。实际实施期间，要求手术室主动为患者创建手术室操作流程档案，详细记录患者的诊断结果、手术信息，术前耐心核对各项信息，进入手术室后再次核对相关信息，所有交接阶段均需进行信息重复核对，交接人员还需签字确认。为保证手术流程的完整性、连贯性和有效性，要求护理人员严格遵循手术流程单、手术室护理相关制度实施护理操作，尽量不成为破窗第一人。(3) 及时补窗：手术室护士每月均需进行护理会议一次，在会议上讨论分析破窗理论的实施效果，指出已经解决的问题，提出还有提升空间的现象，护士结合自身认知与工作感想提出意见，指出其中的不足并提出建议性意见，护士通过集体讨论、互联网搜索文献并学习等方式，制定不足解决方案及预防措施。手术室护理小组还需不定时进行手术室安全抽查，确保护理措施落实到位，管理工作完善且完整，及时发现破窗现象并进行处理。为充分调动手术室护士的积极性和主动性，还需及时落实奖惩制度，通过日常监督、量化考核方式评价手术室护士的工作状

态，及时为表现优异者提供奖励。

1.3 观察指标

1.3.1 护理不良事件

共计三项，是物品准备不全、物品摆放不规范、仪器设备标识模糊三项，统计例数和百分率。

1.3.2 护理质量评分

应用手术室护理质量评价问卷采集，评价项目共计六项，抗生素合理使用、基础护理操作、院内感染控制、护理安全管理、护患有效沟通、护理专科操作，单项总分是 10 分，分数越高质量越好。

1.4 统计学方法

予以 SPSS22.0 统计学软件本研究数据计算，计量资料进行 t 检验，计数资料行 χ^2 检验， $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 患者护理不良事件汇总

观察组护理不良事件发生率小于对照组，差异有统计学意义 ($P<0.05$)。见表 1。

表 1 两组护理不良事件 (n=100 例, n/%)

组别	物品准备不全	物品摆放不规范	仪器设备标识模糊	护理不良事件发生率
观察组	1 (1.00%)	1 (1.00%)	1 (1.00%)	3 (3.00%)
对照组	7 (7.00%)	5 (5.00%)	3 (3.00%)	15 (15.00%)
χ^2 值	-	-	-	4.987
P 值	-	-	-	0.001

2.2 患者护理质量评分汇总

观察组六项护理质量评分高于对照组，差异有统计学意义 ($P<0.05$)。见表二。

表 2 两组护理质量评分 (n=100 例, $\bar{x} \pm s$, 分)

组别	观察组	对照组	t 值	P 值
抗生素合理使用	9.05±0.64	8.13±0.57	3.655	0.001
基础护理操作	9.34±0.62	8.31±0.55	3.702	0.001
院内感染控制	9.27±0.66	8.22±0.58	3.745	0.001
护理安全管理	9.24±0.65	8.19±0.53	3.789	0.001
护患有效沟通	9.21±0.66	8.15±0.57	3.821	0.001
护理专科操作	9.12±0.62	8.07±0.54	3.897	0.001

3 讨论

手术室属于医院重要且特殊的科室,存在较多安全隐患,对临床护理有很高要求^[3]。为保证手术操作顺利进行,需积极实施精细化、有效性、科学性护理,提高手术室护理质量,有效控制手术室护理风险,进一步优化护理工作。临床调查^[4]表明,手术室护理质量和医疗服务质量、患者生命安全存在密切关系,若护理过程中存在相关潜在风险,则会对外科手术顺利完成造成影响,甚至会诱发手术室不良事件,降低患者的手术效果,诱发医患纠纷,给医院带来损失。但手术室护理由多项内容组成,包含术前访视、术前准备、抗生素应用、信息插队、麻醉护理、医护合作、病情监测、有效交接等等。因护理工作内容过多,所以护理质量控制存在一定难度,所以各个环节均可诱发护理安全事件发生。破窗理论主要在首次出现破窗现象

后,未对破窗进行修补产生的心理暗示诱发的某种效应,其重点是人们对完美物品存在本能维护意识,对损坏物品十分漠视或视而不见,并在现有基础上再次进行破坏^[5]。在专业一过程中,人的行为、周围环境均具有较强烈的暗示性及诱导性,破窗理论通过这种关系,应用科学合理的管理制度、规定措施,预防进一步破窗表现,引导患者及时对破窗进行修补,预防恶性连锁反应形成,继而有效提高手术室护理质量。此次研究结果显示,与对照组比较,观察组患者的护理不良事件发生率更小,观察组患者的护理质量评分更高,可见破窗理论实施后可有效提高护理安全与护理质量。

综上可知,在手术室护理安全管理中应用破窗理论,可有效改进手术室护理安全及护理质量,临床应用价值显著,值得推广普及。

参考文献:

- [1] 孙红芝.手术室护理安全管理策略在基层医院的应用[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2019,19(46):306-307.
- [2] 叶少珊,钟小琴,邵莉,等.加强手术配合能力培训与手术患者安全管理对提高手术室护理质量的影响[J].临床医学工程,2022,29(2):257-258.
- [3] 王琴,施美蓉.手术室护理安全管理对护理质量的影响研究[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2020,20(2):216-217.
- [4] 龙燕玲.探讨手术室护理安全管理与风险控制分析[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2020,20(20):209,211.
- [5] 刘晓娜."破窗理论"融入手术室护理安全管理对护理服务质量、护理不安全事件及患者满意度的影响[J].国际护理学杂志,2020,39(6):982-984.