

前馈控制在手术室护理安全管理中的应用效果分析

王淑焕 何金凤

(新疆医科大学第一附属医院昌吉分院 831100)

摘要:目的:探究手术室护理安全管理中以前馈控制的应用效果。方法:选取2023年1月~2023年9月间,我院接诊手术治疗患者60例,以计算机表法分组,研究组前馈控制管理,对照组常规管理,每组30例,分析满意度、护理工作质量、手术室专科质量等。结果:研究组满意度(100.00%)比较对照组满意度(80.00%)更高, $P < 0.05$ 。研究组护理工作质量高于对照组护理工作质量, $P < 0.05$ 。研究组手术室专科质量高于对照组手术室专科质量,组间进行对比分析差异性显著, $P < 0.05$ 。结论:使用前馈控制进行手术室护理安全管理效果显著,能提高护理工作质量,以及手术室专科质量,提高护理满意度,值得临床推广。

关键词:手术室护理安全管理;前馈控制;应用价值

手术室是医院中最重要的功能区,负责进行各种手术操作,为了确保手术室的安全、顺利运行,有效的护理安全管理至关重要。护理安全管理是保障患者安全、提高护理质量的重要环节,该模式涉及到组织、规划、控制风险、预防意外事故等方面^[1]。在医疗机构中,护理安全管理可以帮助护理人员识别并解决潜在的风险,提高护理质量,并确保患者得到安全有效的护理^[2]。由此,保障患者安全和提高护理质量而进行的一系列工作,临床需要医疗机构建立完善的制度、流程,控制风险,预防意外事故,并与相关部门合作,共同推进护理工作的安全、发展。只有在护理安全得到充分重视、管理的情况下,才能有效地提高护理质量,保障患者的安全。前馈控制多指在问题发生之前采取预防措施,以避免偏差、损失的控制方式^[3]。该模式通过观察手术室情况,收集整理相关信息,预测趋势,评估风险,并提前采取措施,将可能出现的意外事件消除在萌芽状态,保障患者手术的顺利进行。本文选取我院临床接诊60例患者,予以前馈控制管理进行干预,详情如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究共计纳入我院接诊60例手术患者,研究时间2023年1月~2023年9月,以计算机表法随机分组,每组患者30例,研究组男性人数17例,女性人数13例,年龄选取标准20岁~70岁,均数年龄 (45.85 ± 3.27) 岁,手术类型:微创手术19例;开放手术11例。对照组男性人数16例,女性人数14例,年龄选取标准21岁~72岁,均数年龄 (45.91 ± 3.42) 岁,手术类型:微创手术18例;开放手术12例。两组患者一般资料,组间差异无统计学意义, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组常规管理,工作人员依照科室内管理制度进行安全管理工作,包含身份识别、记录、科室信息登记、手术部位核对,以及相关报告等,保障患者手术顺利开展。

研究组前馈控制管理,(1)制定明确的运营守则、操作规范,手术

室护理人员应遵守标准操作程序,确保手术室内各项工作能够按照统一标准进行,同时,规范护理人员的工作行为、职责范围,确保每位护理人员能够胜任工作。(2)建立人员培训体系,护理人员需要接受系统的培训,且培训内容要与实际工作紧密结合,全面帮助护理人员提高专业知识和技能水平,同时定期进行考核和评估,便于及时发现问题并进行纠正。(3)建立科学的风险评估、控制措施,对手术过程中可能出现的风险进行评估,并采取相应的控制措施。(4)建立有效的沟通协作机制,由于手术室护理人员需要与手术医生、麻醉医师、器械护士等紧密合作,确保手术过程中各个环节的顺利进行,沟通协作应以准确、及时的信息交流为基础,避免因信息不畅通而导致的错误、事故发生。(5)加强医学装备的安全管理,建立安全管理制度,定期检查监测设备处于良好状态,提高应急处理能力。(6)建立监测和反馈机制。手术室护理人员需要通过监测手术室环境、手术器械状况等因素,及时发现异常情况并及时采取措施。同时,收集和分析手术室护理工作的数据和反馈,为后续改进提供依据。

1.3 评价指标

1.3.1 满意度

邀请患者参与满意度评估,使用非常满意、满意、不满意等指标作为评估标准,满意度等于满意与非常满意的和值。

1.3.2 护理工作质量

使用医院自制护理工作质量量表,评估护理工作质量,范围0分~100分,共计三项指标,得分越高越好。

1.3.3 手术室专科质量

由科主任以及相关质检人员不定期/定期检测手术室专科质量评分,并为术前、术中、术后进行评估,范围0分~10分,得分越高越好。

1.4 统计学分析

统计数据SPSS25.0分析,计数(%)表示,检测 χ^2 检验,统计资

料 ($\bar{x} \pm S$) 表示, 行 t 检验, $P < 0.05$, 存在统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者满意度对比

研究组满意度 (100.00%) 与对照组满意度 (80.00%) 比较, 研究组满意度更高, $P < 0.05$, 详情见表 1。

表 1 两组满意度对比[n (%)]

组别	n	非常满意	满意	不满意	总满意度
研究组	30	22	8	0	100.00
对照组	30	14	10	6	80.00
χ^2 值	-	-	-	-	6.6667
P 值	-	-	-	-	0.0098

2.2 两组护理工作质量对比

研究组护理工作质量高于对照组护理工作质量, $P < 0.05$, 详情见表 2。

表 2 两组工作质量评分对比[$\bar{x} \pm S$, 分]

组别	n	护理文书质量	护理安全管理	护理素质能力
研究组	30	92.45 ± 3.11	93.17 ± 2.36	95.12 ± 2.74
对照组	30	85.65 ± 4.52	88.68 ± 1.58	90.26 ± 3.11
t 值	-	6.7884	8.6592	6.4222
P 值	-	0.0000	0.0000	0.0000

2.3 两组手术室专科质量对比

研究组手术室专科质量比较对照组手术室专科质量更高, $P < 0.05$, 详情见表 3。

表 3 两组手术室专科质量评分对比[$\bar{x} \pm S$, 分]

组别	n	术前	术中	术后
研究组	30	9.25 ± 0.42	9.37 ± 0.24	9.41 ± 0.29
对照组	30	8.86 ± 0.34	8.78 ± 0.53	9.03 ± 0.45
t 值	-	3.9530	5.5543	3.8878
P 值	-	0.0002	0.0000	0.0003

3 讨论

近年, 人们生活变化显著, 当生理需求得到满足时, 对其自身健康重视程度逐渐提高, 随着医疗认知度的提升, 对相关疾病的早期检测、早期预防发挥显著, 致使临床上接诊患者人数逐年增多, 为了提高临床医疗效果, 保障患者健康, 以护理安全管理进行干预, 为患者提供舒适

的医疗环境^[4]。常规护理安全管理能够利用规范的操作, 以及相关流程为患者提供适宜的护理指导, 以此保障手术的実施安全、顺利性。虽具有一定效果, 但该模式缺乏规范性、个性化, 无法满足不同患者的实际需求, 缺乏针对性, 导致管理效果一般性。前馈控制在手术室护理安全管理中效果显著, 同时对手术室护理安全非常重要的, 因为任何小的错误都可能导致患者的生命危险^[5]。首先, 前馈控制可以帮助防止潜在的人为错误, 在手术室中, 医护人员需要执行许多复杂、关键的任务, 而时刻保持警觉并避免错误是非常困难的。前馈控制系统可以通过自动化、智能化的方式监测和提醒医护人员, 以避免常见的人为失误, 极大程度减少患者的风险, 并提高手术室的整体安全性。同时该模式可以根据实际情况对手术室进行实时调整。手术室是一个复杂的环境, 涉及许多变量、因素。前馈控制系统可以通过实时监测和分析来自各种传感器和监测设备的数据, 对手术室内环境进行及时调整, 以此提高手术室的效率, 减少因环境因素而引起的潜在风险, 应用价值极高^[6]。本次研究, 研究组满意度 (100.00%) 比较对照组满意度 (80.00%) 更高, $P < 0.05$ 。研究组护理工作质量高于对照组, $P < 0.05$ 。研究组手术室专科质量高于对照组, $P < 0.05$ 。

综上所述, 手术室安全管理期间, 采用前馈控制护理模式效果优异, 能提高护理工作质量, 提高手术室专科质量评分, 值得临床广泛使用。

参考文献:

[1]袁平,周峰. 前馈控制理念应用于手术室直肠癌根治术安全管理中的效果[J]. 国际护理学杂志,2020,39(18):3365-3368.

[2]黄焯荷. 基于前馈控制理论的风险管理在手术室护理安全管理中的应用[J]. 当代护士(中旬刊),2020,27(9):179-182.

[3]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.

[4]陈洁姝,苏倩霞,钟彩华,等. 前馈控制理论在手术室护理管理中的应用效果[J]. 中国当代医药,2021,28(20):215-218.

[5]高莉莉,翟祥娟,董小杰. 以前馈控制为基础的安全管理对白内障连台手术患者的影响[J]. 国际护理学杂志,2021,40(10):1729-1733.

[6]刘崎,杨若奇,丁丽丽,等. 前馈控制护理模式在手术室安全管理中的实践及效果研究[J]. 世界最新医学信息文摘,2021,21(42):23-24.