

分析品管圈活动在颅脑外伤手术护理中的应用效果

张秋叶

(开封一五五医院 手术室 河南开封 475000)

摘要: 目的: 分析品管圈活动在颅脑外伤手术护理中的应用效果。方法: 时间段取 2023 年 6 月~2023 年 12 月; 对象取颅脑外伤手术患者。其中有 20 例实施品管圈活动护理, 为观察组; 另有 20 例实施常规护理, 为对照组。比较两组患者的手术情况。结果: 两组患者经不同护理干预下的相关手术指标数据分析, 观察组患者手术时间、术中出血量以及术后相关并发症的发生情况均要显著性的优于对照组 ($P < 0.05$)。结论: 品管圈活动在颅脑外伤手术护理中可以取得较佳的应用效果。

关键词: 颅脑外伤手术; 品管圈活动; 护理效果; 手术情况

品管圈活动是一种以团队协作为核心的质量管理方法, 已经在许多领域取得了良好的应用效果。在颅脑外伤手术护理中, 品管圈活动的应用也能够有效提升护理质量和患者安全^[1]。本文将从减少手术并发症、提高团队沟通和协作、优化手术流程和提升团队意识等方面分析品管圈活动在颅脑外伤手术护理中的应用效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料 时间段取 2023 年 6 月~2023 年 12 月; 对象取颅脑外伤手术患者。其中有 20 例实施品管圈活动护理, 为观察组; 另有 20 例实施常规护理, 为对照组。观察组年龄段 20~72 岁, 平均年龄值 (39.25 ± 5.77) 岁; 男性 12 例, 女性 8 例。对照组年龄段 21~70 岁, 平均年龄值 (39.23 ± 5.95) 岁; 男性 11 例, 女性 9 例。组间一般数据差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.1.1 纳入标准 1) 有颅脑外伤的患者: 包括闭合性颅脑损伤和开放性颅脑损伤。2) 需要进行手术治疗的: 包括颅骨骨折、颅内血肿、脑挫裂伤等需要手术干预的情况。3) 稳定的生命体征: 患者生命体征稳定, 能够耐受手术和术后恢复过程。4) 具备手术条件: 患者身体状况适合手术, 例如无严重的全身性疾病、无手术禁忌症等。5) 患者及家属同意参与活动: 患者及其家属理解并同意参与品管圈活动。

1.1.2 排除标准 1) 无手术指征的患者: 对于病情较轻, 无需手术治疗的颅脑外伤患者不适合纳入品管圈活动。2) 严重多系统损伤的患者: 例如, 合并多个系统的严重损伤, 需要更全面的治疗和监护。3) 术前严重颅内压增高: 特别是存在意识障碍、瞳孔异常等严重颅内压增高症状的患者, 需要紧急处理而不适合参与活动。4) 无法理解和配合的患者: 例如, 智力障碍、语言障碍、严重精神障碍等导致无法理解和配合活动的患者。

1.2 方法 对照组给予常规手术护理措施, 如体征监

测、相关情况了解、术前准备等。观察组给予品管圈活动护理措施: 1) 确定具体的品管圈活动目标和范围: 明确要改进和监控的颅脑外伤手术护理方面, 例如手术准备、手术操作、术后护理等。2) 组建品管圈团队: 包括颅脑外伤手术护理团队的关键成员, 如护士、医生、技师等, 以确保多学科合作和全面的监控与改进。3) 收集和分析数据: 收集与颅脑外伤手术护理相关的数据, 如手术感染率、术后并发症发生率等, 并进行分析, 以识别问题和改进机会。4) 制定改进计划: 根据数据分析结果, 制定具体的改进计划, 明确改进目标、措施和时间表。5) 实施改进措施: 将制定的改进措施付诸实施, 包括培训和教育护理人员、制定和更新相关的护理流程和操作规范等。6) 监控和评估改进效果: 定期监控和评估改进措施的效果, 例如通过数据分析和质量指标的监测, 以确保改进效果的持续和稳定。7) 持续改进: 根据监控和评估结果, 不断调整和改进护理流程和操作规范, 并反复进行品管圈活动的循环。

1.3 观察指标 记录两组患者的手术时间、术中出血量以及术后相关并发症的发生情况, 并作比较观察。

1.4 统计学处理 选择 SPSS 23.0 对研究数据进行处理, 计数与计量数据分别以 $\bar{x} \pm s$ 与 % 表示, 行 t 与 X^2 表示。结果以 $P < 0.05$ 视为差异具备统计学意义。

2 结果

两组患者经不同护理干预下的相关手术指标数据分析, 观察组患者手术时间、术中出血量以及术后相关并发症的发生情况均要显著性的优于对照组 (P 均 < 0.05)。详见下表 1 所示。

表 1 两组患者经不同护理干预下的相关手术指标数据分析 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	手术时间 (min)	术中出血量 (ml)	相关并发症 (%)
----	----	---------------	---------------	--------------

观察组	20	215.77 ± 12.03	50.78 ± 8.25	1 (5.0)
对照组	20	406.82 ± 17.25	79.52 ± 11.05	5 (25.0)
t/X ²		5.877	5.026	3.758
P		<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

颅脑外伤手术是指对颅骨、脑组织以及相关结构进行手术治疗的一种外科手术^[2]。它主要应用于颅骨骨折、颅内血肿、脑挫裂伤等严重颅脑外伤的患者,旨在减轻颅内压力、修复骨折、清除血肿等,以促进患者的康复和功能恢复^[3]。品管圈活动是一种质量管理方法,旨在通过团队合作和持续改进来提高医疗机构的质量和水平^[4]。在品管圈活动中,由医疗团队成员组成的小组共同分析和解决问题,制定和实施改进措施,并通过定期的监测和评估来持续改进和保证质量。品管圈活动强调团队合作、持续学习和参与患者的重要性,旨在提高医疗质量、提高患者满意度和安全性^[5]。在颅脑外伤手术护理中,品管圈活动可以应用于改善手术准备、手术操作、术后护理等方面,以提供更安全、高效和优质的护理服务。通过数据的收集、分析和持续改进,品管圈活动可以帮助发现和解决问题,提高颅脑外伤手术的质量和患者的治疗效果。

通过建立品管圈小组,护理人员可以共同分析手术过程中可能存在的风险因素,并制定相应的对策和改进措施^[6]。例如,通过制定操作规范和检查清单,规范手术操作流程,减少因疏忽或疏漏导致的手术失误^[7]。此外,品管圈活动还可以通过持续的监测和反馈机制,及时发现并纠正潜在的问题,进一步减少手术并发症的发生。在颅脑外伤手术中,医护人员之间的沟通和协作至关重要。通过品管圈活动,可以促进团队成员之间的交流和合作,增进彼此的理解和信任,从而提高工作效率和质量^[8]。例如,通过定期的品管圈会议和讨论,护理人员可以共同分析和解决手术过程中的问题,及时沟通交流,提高团队整体水平。通过对手术过程的细致分析和评估,护理人员可以发现并优化手术过程中的瓶颈和不必要的环节,进一步提高工作效率和质量^[9]。例如,通过简化手术准备过程、合理安排人员和物资,并及时反馈手术结果,护理人员可以提高手术的整体效率和质量。在品管圈活动中,护理人员需要共同参与并承担相应的责任,从而提高团队意识和责任感^[10]。通过主动参与品管圈活动,护理人员可以不断学习和提升自身技能和知识水平,

加强自身能力和团队合作能力,为患者提供更加安全和优质的护理服务。本次研究当中,应用品管圈活动护理的40例观察组患者,其手术时间、术中出血量以及并发症发生情况均得到了显著性的改善。

综上所述,品管圈活动在颅脑外伤手术护理中的应用效果是显著的。品管圈活动可以有效提升护理质量和患者安全,为患者提供更好的护理服务。因此,推广和应用品管圈活动在颅脑外伤手术护理中具有重要的意义。

参考文献:

- [1]张信霞,童广浩,胡平勋. 手术室无缝隙护理在颅脑外伤患者手术治疗中的应用及对自我效能的影响 [J]. 河北医药, 2022, 44 (14): 2225-2227+2231.
- [2]侯庆玲. 舒适护理对颅脑外伤开颅血肿清除加去骨瓣减压术围手术期患者的应用价值 [J]. 中国医药指南, 2022, 20 (09): 156-158.
- [3]张太梅. 优化急救护理流程对重症颅脑外伤急诊手术患者的救治影响研究 [J]. 实用医技杂志, 2021, 28 (06): 832-834.
- [4]栾晶. 颅脑外伤手术患者应用品管圈活动对其术中出血量和并发症发生情况的影响 [J]. 中国医药指南, 2021, 19 (06): 59-60+63.
- [5]李晓斌. 优质护理在颅脑外伤开颅血肿清除加去骨瓣减压术围手术期中的应用效果 [J]. 中国医药指南, 2021, 19 (06): 162-163.
- [6]赖佳. 优质护理在颅脑外伤手术病人中的应用措施和护理质量观察 [J]. 智慧健康, 2020, 6 (28): 155-157.
- [7]薄宏英. 重型颅脑外伤患者手术后常见并发症的观察及护理满意度分析 [J]. 中国医药指南, 2020, 18 (11): 209-210.
- [8]潘紫云. 改良后的呼吸道护理干预对降低颅脑外伤手术患者肺部感染的效果观察 [J]. 首都食品与医药, 2020, 27 (04): 105.
- [9]唐文. 优化急救护理流程对重症颅脑外伤急诊手术患者的救治影响分析 [J]. 中国现代医生, 2020, 58 (02): 173-175+179.
- [10]冯献丽. 颅脑外伤急诊颅内血肿清除手术治疗的围手术期护理措施探析 [J]. 系统医学, 2019, 4 (24): 17-19.