

# “零缺陷”护理服务措施用于先天性心脏病患者手术室护理的临床价值

张建梅 黄静萍 陈婉梅

龙岩市第二医院 福建龙岩 364000

**【摘要】目的** 分析“零缺陷”护理服务措施用于先天性心脏病患者手术室护理的临床价值。**方法** 在2019年3月至2020年2月期间诊治,选取我院84例先天性心脏病患者作为研究对象,按照护理服务措施不同进行分组;研究组(n=42)采用“零缺陷”护理服务措施,对照组(n=42)采用常规护理服务措施,对两组一般临床数据(手术时间、术中出血量和住院时间)、护理满意度、不良反应发生率进行比较。**结果** 研究组一般临床数据(手术时间、术中出血量和住院时间)均优于对照组,两组之间差异明显具有统计学意义( $P < 0.05$ )。研究组护理满意度明显提高,优于对照组,手术室不良事件发生率降低,低于对照组,两组之间差异明显具有统计学意义( $P < 0.05$ )。研究组不良反应发生率明显下降,低于对照组,两组之间差异明显具有统计学意义( $P < 0.05$ )。**结论** 我院选取84例先天性心脏病患者作为研究对象,对其采取“零缺陷”护理服务措施,有效提高先天性心脏病患者护理满意度,减少手术室不良事件的发生;改善患者手术时间、术中出血量和住院时间等一般临床数据,降低低血压、切口感染、寒战、呕吐、恶心等不良反应的发生率。

**【关键词】** “零缺陷”护理;先天性心脏病;手术室护理

**【中图分类号】** R473.5

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 1672-0415 (2020) 04-137-02

先天性心脏病是指胚胎发育期心脏及大血管形成障碍以致解剖结构异常,或出生后应闭合的通道未闭合的一类疾病,一般若能及时治疗且围手术期间得到良好的护理,出院后可恢复正常人生活<sup>[1]</sup>。我对进行手术室护理的先天性心脏病患者采取“零缺陷”护理服务措施干预,护理效果显著,现报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

在2019年3月至2020年2月期间诊治,选取我院84例先天性心脏病患者作为研究对象,按照护理服务措施不同进行分组。其中,对照组:女性患者20例,男性患者22例;最高年龄71岁,最低年龄16岁,平均年龄(49.23±3.75)岁;研究组:女性患者21例,男性患者21例;最高年龄70岁,最低年龄19岁,平均年龄(49.54±3.65)岁;两组基线资料基本一致无统计学意义( $P > 0.05$ )。

### 1.2 方法

对照组:应用常规手术室护理;研究组:在对照组基础上应用“零缺陷”管理模式,具体如下:(1)建立零缺陷护理小组:精心选拔出经验丰富,专业能力强的护理人员作为小组成员,组织护理人员定期开展会议,主要针对以往手术室护理出现的不足进行总结与改正。促使护理人员进行自主性学习。(2)建立监督小组:对手术室护理人员进行监督与指导,详细记录护理人员不足与后果,并在例会上提出解决方法。对护理人员进行针对性的专业培训,提高护理人员整体专业水平。(3)零缺陷护理:术前对手术患者手术内容进行再次确定,保证手术室处于无菌环境,并对手术室手术设备进行严格消毒,协助患者进行体位调整,监测患者各项生命体征。如有异常及时向医生汇报,并进行紧急处理。控制手术室内温湿度适宜。

### 1.3 观察指标

本文主要对两组一般临床数据(手术时间、术中出血量和住院时间)、护理满意度、手术室不良事件发生率(贵重仪器损坏、错收手术费、器械准备不齐、无人进行病人核对)以及不良反应发生率(低血压、切口感染、寒战、呕吐、恶心)等数据变化进行观察分析。

**护理满意度:**采用我院自制的满意度调查表,从多个角度进行分析,采用十分制,其中8-10分表示非常高满意,6-8分表示比较满意,0-6分表示不太满意,其中分数越高满意度越高,反之分数越低满意度越低。

### 1.4 统计学分析

采用SPSS20.0软件分析。 $\chi^2$ 检验对比。(  $\bar{x} \pm s$  )表示计量

资料,采用t检验。 $P < 0.05$ 差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 对两组一般临床数据进行对比分析

研究组一般临床数据(手术时间、术中出血量和住院时间)均优于对照组,两组之间差异明显具有统计学意义( $P < 0.05$ )。见表1。

表1:对两组一般临床数据进行对比分析

| 组别            | 例数 | 手术时间(min)   | 术中出血量(mL)    | 住院时间(d)    |
|---------------|----|-------------|--------------|------------|
| 研究组           | 42 | 54.19±12.27 | 204.19±32.15 | 12.09±3.35 |
| 对照组           | 42 | 72.21±12.27 | 259.19±34.15 | 18.34±3.34 |
| t/ $\chi^2$ 值 |    | 6.730       | 7.600        | 8.562      |
| P值            |    | < 0.05      | < 0.05       | < 0.05     |

### 2.2 两组满意度、不良事件发生率对比

研究组护理满意度明显提高,优于对照组,手术室不良事件发生率降低,低于对照组,两组之间差异明显具有统计学意义( $P < 0.05$ )。见表2。

表2:两组满意度、不良事件发生率对比

| 组别            | 例数 | 护理满意度  | 手术室不良事件发生率 |
|---------------|----|--------|------------|
| 研究组           | 42 | 97.62% | 2.38%      |
| 对照组           | 42 | 83.33% | 14.29%     |
| t/ $\chi^2$ 值 |    | 4.974  | 3.896      |
| P值            |    | < 0.05 | < 0.05     |

### 2.3 两组不良反应发生率对比

研究组不良反应发生率明显下降,低于对照组,两组之间差异明显具有统计学意义( $P < 0.05$ )。见表3。

表3:两组不良反应发生率对比

| 组别            | 例数 | 低血压 | 切口感染 | 寒战 | 呕吐恶心 | 发生率    |
|---------------|----|-----|------|----|------|--------|
| 研究组           | 42 | 1   | 0    | 0  | 1    | 4.76%  |
| 对照组           | 42 | 3   | 1    | 1  | 3    | 19.05% |
| t/ $\chi^2$ 值 |    |     |      |    |      | 4.086  |
| P值            |    |     |      |    |      | < 0.05 |

## 3 讨论

零缺陷护理理论是一种源自于美国的新型护理模式,最初应用于企业管理中的,后来应用于护理工作中,旨在以零缺陷为目标,完善护理方案;对护理人员进行严格要求并强调避免护理工作的差错事故,将每一项护理都能标准的实施操作,为患者提供更优质的护理服务,促进患者恢复<sup>[5,6]</sup>。我院将“零缺陷”护理服务措施用于先天性心脏病患者手术室护理,可以使手术室护理质量

(下转第139页)

表1: 对比管理质量评分 (n=25)

| 组别  | 团队凝聚力(分)   | 解决问题能力(分)  | 判断问题能力(分)  | 交流能力(分)    | 责任心(分)     |
|-----|------------|------------|------------|------------|------------|
| 观察组 | 92.38±2.48 | 95.15±1.13 | 96.44±1.92 | 93.51±2.67 | 95.67±1.66 |
| 对照组 | 80.79±2.65 | 82.39±1.74 | 85.05±1.67 | 86.96±2.41 | 84.13±1.75 |
| T值  | 19.6854    | 15.5241    | 13.2854    | 16.9854    | 12.8542    |
| P值  | P<0.05     | P<0.05     | P<0.05     | P<0.05     | P<0.05     |

### 3 讨论

泌尿外科换药室具有工作繁多、任务量大、感染风险性大等特点,传统管理已无法满足临床需求和调动医务人员责任心,导致护理效果无法提高。而品管圈属于一项新型管理措施,能够组建相关护理人员,促使其自觉发现当前临床问题,且通过集思广益、集体智慧,统计当前风险因素,针对具体问题采用相应管理措施,能够提高当前护理质量<sup>[3]</sup>。本次的品管圈护理能够不断改善管理流程,提高管理质量,增强医务人员相互交流能力和组织管理能力,增加护理团队的凝聚力,提高个人解决问题能力和判断问题能力。分析本次结果,观察组管理质量评分高于对照组(P<0.05),由此说明,品管圈能够形成人人参与质控理念,建立健全护理三级质控体系,提高当前护理效率,激发护理人员工作积极性和主动性,改善当前护理质量。

总而言之,品管圈能够促使医务人员有被尊重、被认可、自我实现的成就感,增强护理人员的工作满足感和意识感,用于泌尿外科换药室医务人员中效果显著,可建立良好的工作机制,不

断完善工作流程,提高当前护理工作效率,增强医务人员解决问题能力和发现问题能力,调动工作积极性和主动性。

### 参考文献

- [1] 吴小凤,殷婵,金阳阳等.品管圈活动在降低泌尿外科微创手术患者急性压疮发生率中的作用[J].中华泌尿外科杂志,2017,38(21):64-68.
- [2] 王敬阳,宋真,丁萍等.品管圈活动降低泌尿外科肾造瘘管护理缺陷发生率效果观察[J].齐鲁护理杂志,2016,22(22):103-105.
- [3] Fumihiko Matano,Yasuo Miirai,Koji Adachi et al.Pathophysiology and management of intracranial arterial stenosis around the circle of Willis associated with hyperthyroidism: case reports and literature review[J].Neurosurgical review,2014,37(2):347-356.
- [4] Patel,J.,Vasan,R.,VanLoveren,H. et al.The changing face of acoustic neuroma management in the USA: Analysis of the 1998 and 2008 patient surveys from the acoustic neuroma association[J].British journal of neurosurgery,2014,28(1):20-24.

(上接第136页)

此次研究结果为:在妊娠糖尿病合并高血压患者中采用个体化营养护理方式,可以有效的降低患者的血糖与血压,还能较好的提升患者的生活质量,原因分析为:个体化营养护理方式对患者的自身状况进行分析,针对分析结果进行营养改善方案制定,并鼓励患者积极参与方案制定,使患者更好的理解护理方案,提升其护理依从性,较好的稳定患者的血糖与血压,患者机体代谢稳定,其生理与心理舒适度均会增高,也能够较好的进行日常活动,在临床中可以达到提升患者生活质量的目的<sup>[7]</sup>。

由此来看:妊娠期糖尿病合并高血压采用个体化营养护理方式,可以有效的降低患者的血糖与血压,且较为稳定,还可以提升患者的生活质量评分,在实际临床中的护理应用效果较好,应该在临床中推广运用。

### 参考文献

- [1] 杨莉.个体化营养护理对妊娠期糖尿病并发妊娠期高血压孕妇的干预价值探讨[J].医学食疗与健康,2019,4(18):32+34.

(上接第137页)

水平,做好术前准备工作,术前再次确认患者手术内容相关器械、药物准备,并对器械进行消毒灭菌,保证手术室无菌状态;密切注意患者的生命体征,维持适宜的温湿度,以降低患者应激反应,减少术后不良反应发生率。研究所得,研究组一般临床数据(手术时间、术中出血量和住院时间)均优于对照组,两组之间差异明显具有统计学意义(P<0.05)。研究组护理满意度明显提高,优于对照组,手术室不良事件发生率降低,低于对照组,两组之间差异明显具有统计学意义(P<0.05)。研究组不良反应发生率明显下降,低于对照组,两组之间差异明显具有统计学意义(P<0.05)。

综上所述,我院选取84例先天性心脏病患者作为研究对象,对其采取“零缺陷”护理服务措施,有效提高先天性心脏病患者护理满意度,减少手术室不良事件的发生;改善患者手术时间、术中出血量和住院时间等一般临床数据,降低低血压、切口感染、寒战、呕吐恶心等不良反应的发生率。

### 参考文献

- [1] 李海玲.零缺陷护理模式的实施在先天性心脏病手术患儿围手术期中的应用效果分析[J].四川解剖学杂志,2020,28(01):161-162+187.
- [2] 陈慕秋.零缺陷护理模式在心脏手术手术室护理实践中的应用[J].中国现代药物应用,2019,13(16):170-171.
- [3] 孔丹.零缺陷理论应用于心脏手术患者手术室护理中的效果分析[J].基层医学论坛,2020,24(06):784-785.
- [4] 刘艳芳.零缺陷护理模式在手术室心脏手术整体护理中的运用分析[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(14):75+100.
- [5] 黄文馨.手术室零缺陷护理模式在手术室心脏手术护理实践中的应用价值体会[J].心血管外科杂志(电子版),2019,8(02):135.
- [6] 祝志邦,皮飞飞,房汝敏.零缺陷理论应用于心脏手术患者手术室护理中的效果探析[J].黑龙江医学,2018,42(11):1128-1129.