

## 3 讨论

随着介入技术的发展,先心病的介入治疗在临床上得到广泛应用,具有创伤小、术中出血少、安全性高等特点,对患儿造成的疼痛轻,且疗效确切。但由于患儿年龄小,手术难度大,需在全麻下进行手术,危险性较高。还有研究发现介入封堵术易受到疾病特征的影响,并发心律失常、穿刺部位血肿、静脉血栓等病症,影响术后恢复和预后。因此,积极做好术前准备,术后观察和护理能够确保手术的顺利进行,同时避免术后并发症发生的风险,改善预后。整体化护理是在常规护理的基础上将护理措施进行整合、优化,并结合病人的具体情况而采取的个性化护理模式,使得护理方案更具科学性、综合性、整体性,有助于护理质量的提升<sup>[3]</sup>。由于患儿年龄小,易对陌生的人和环境产生恐惧和抗拒,因此家长的配合显得尤为重要。在术前与家长进行充分的沟通,促使家长了解治疗的相关内容,提高家长的认知度,从而更好地配合医护人员的工作;使用沟通技巧拉近与患儿之间的关系,建立患儿对医护人员的信任,从而提高患儿的依从性。术后加强切口观察、封堵情况观察、避免患儿哭闹及剧烈运动等能够有效减少术后并发症的发生;同时给予有效的饮食及活动指导,有利于机体恢复。研究结果显示整体护理组咳嗽消失时间、

肺部啰音消失时间、住院时间均短于常规护理组,且护理后该组 FLACC 评分低于常规护理组,差异显著,提示整体护理能够促进患儿的术后恢复,同时减轻患儿疼痛,促进患儿的康复,与焦新社研究结论一致<sup>[4]</sup>。

由此可见,在 CHD 患儿介入封堵术围手术期进行整体护理能够确保手术疗效,同时减轻患儿的疼痛,促进患儿的术后恢复,效果确切。

## 参考文献

- [1] 杨学凤. 心导管介入治疗先天性心脏病复合畸形的护理[J]. 中国社区医师, 2016, 32(15): 159-160.
- [2] 邓君可. 全面护理模式在高压氧治疗婴幼儿先天性心脏病围手术期中的应用[J]. 心血管外科杂志(电子版), 2019, 8(3): 167-168.
- [3] 张雅琼, 王丽娟, 焦泉钧. 先天性心脏病急诊手术围术期的护理分析[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2016, 4(17): 101-104.
- [4] 焦新社. 整体化护理在先天性心脏病患儿介入封堵术围手术期的应用效果[J]. 河南医学研究, 2019, 28(16): 3067-3068.

(收稿日期: 2020-06-11)

## PDCA 模式的 QCC 活动对手术室器械清点符合率的影响

付佳丽

**[摘要]** 目的 探讨策划-实施-检查-措施循环(plan-do-check-action, PDCA)模式的品管圈(Quality control circle, QCC)活动对手术室器械清点符合率的影响。方法 选取2018年1月~2019年12月手术室护士18名,自2019年1月起开展PDCA模式的QCC活动,比较PDCA模式的QCC活动开展前后手术室器械清点符合率、器械差错发生率、医生服务满意度。结果 活动实施后手术室器械清点符合率100.00%高于活动实施前91.86%( $P < 0.05$ );活动实施后器械差错发生率1.14%低于活动实施前10.47%( $P < 0.05$ );活动实施后器械清点准确性、物品管理规范、核对流程严谨性评分高于活动实施前( $P < 0.05$ )。结论 PDCA模式的QCC活动有助于提高手术室器械清点符合率,减少器械差错,且医生服务满意度高,是提升手术室器械管理质量有效方案。

**[关键词]** 品管圈;手术室器械;服务满意度

**[中图分类号]** R472.3

**[文献标识码]** B

**[文章编号]** 2095-1434.2020.11.061

手术是破坏组织完整性或使完整性遭受破坏的组织进行再复原的操作手法,随外科技术不断发展,手术领域迅速扩大,在各类疾病治疗中取得显著疗效<sup>[1]</sup>。近年来,随手术广泛应用,手术器械种类及数量增加,在手术剪切、缝合、游离等操作中发挥重要作用。确保手术患者安全是手术室护理的关键,而手术室中科学规范的手术器械清点制度与方法是规避异物遗留、降低手术过程中人为差错发生率重要举措,对保障手术患者安全性具有积极意义<sup>[2]</sup>。PDCA模式是近年管理学中常用模型之一,具有科学化、标准化、程序化等特点,而QCC活动是拥有相同或相似工作场所之人通过自动自发原则组建而成的品质管理小组,可

集思广益,解决日常工作中所遇问题<sup>[3]</sup>。选取174例行手术治疗患者,旨在探究PDCA模式的QCC活动的应用效果。具体如下:

## 1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2018年1月~2019年12月手术室护士18名,男6例,女12例;年龄24~40岁,平均年龄( $30.23 \pm 3.45$ )岁,自2019年1月起开展PDCA模式的QCC活动。

## 1.2 方法

1.2.1 活动实施前 未开展QCC活动,采取常规工作方式,做好术前器械准备、清点、核查工作;手术操作过程中做好器械管理,严密关注每个操作环节,并进行手术器械数量核对,手术操作完成后全面清点数目。

1.2.2 活动实施后 展开PDCA模式的QCC活动,方法

作者单位: 河南宏力医院手术室,河南 新乡 453400

如下(1) 组建 QCC 小组,由圈长(手术室护士长,1 名)、督导(主刀医生,1 名)、圈员(手术室护士,5 名)组成,展开以 PDCA 模式为基础的 QCC 活动;(2) 选定主题 由圈长带领成员展开 QCC 活动,采用头脑风暴,鼓励圈员提出备选主题,一一列出工作中遇到的问题及安全隐患,根据问题解决迫切性、圈能力、问题重要性、可行性进行综合评估,最终明确主题,活动主题为“提高手术室器械清点符合率”、“降低器械差错发生率”;(3) 把握现状并分析原因 综合分析环境、物、法、机、人 5 方面内容,找出造成器械清点失误的各种因素,并根据器械清点误差,进一步分析影响因素及手术安全隐患,主要原因在于护理人员对手术器械清点重要性及责任心不足、工作流程不熟、未严格执行核对流程、健康宣教不足等;(4) 对策与施行 ①术前:评估易造成异物遗留的高危手术类别及遗留异物种类或类型;检查手术器械等物品完整性,如器械上的螺钉、螺帽等;详细核对与手术相关的所有物品数量,且巡回护士详细正确记录;考核器械护士工作经验;加强手术室管理,定期健康宣教,强化新人培训,进一步提升手术室护理人员职业操守,并完善相关制度,规范手术器械管理;②关闭空腔脏器与体腔前 关闭空腔脏器与体腔前后,巡回护士与器械护士共同核对与手术相关的所有物品数量,并认真检查器械及物品完整性;手术器械护士需知晓手术台上所有物品去向;术中追加敷料物品、手术器械时,器械护士与巡回护士当面点清,并记录使用时间;要求医生参与清点数目;如出现清点不符时,立即查找确认无误后方可关闭;疑难或复杂手术时避免同时更换操作者;③关闭体腔后 巡回护士与器械护士检查台上器械完整性,并同时核对手术所用器械数目并详细登记;器械护士知晓台上器械与物品去向;严格根据手术器械清单一一清点;④皮肤缝合时 巡回护士与器械护士共同核对并清点所用物品;器械护士、医生、巡回护士均确认无误后,手术患者方可推出手术室;巡回护士与器械护士在清点上署名;(5) 严格督查 圈长严格督导手术室手术器械及物品管理与清点工作,加强监督管理,评估管理质量;(6) 纠正错误 针对 QCC 活动过程中出现的不良行为积极给予批评指正,对表现优异者给予表扬与鼓励。

1.3 观察指标 (1) 活动实施前后手术室器械清点符合率;(2) 活动实施前后器械差错发生率;(3) 活动实施前后主刀医生对服务满意度,向手术操作者发放手术器械管理与清点满意度调查问卷,共 30 份问卷,问卷回收率 100%,问卷内容包括器械清点准确性、物品管理规范性、核对流程严谨性,每项 10 分,评分越高则主刀医生对手术室器械管理与清点满意度越高。

1.4 统计学方法 SPSS24.0 分析,计量资料(器械清点准确性、物品管理规范性、核对流程严谨性评分)以( $\bar{x} \pm s$ )表示, $t$  检验,计数资料(手术室器械清点符合率、器械差错发生率)以  $n(\%)$  表示, $\chi^2$  检验, $P < 0.05$  即差异有统计学意义。

## 2 结果

2.1 手术室器械清点符合率活动实施后手术室器械清点符合率高于活动实施前( $P < 0.05$ ),见表 1。

表 1 两组手术室器械清点符合率比较  $n(\%)$

时间	手术台数	手术器械数目 清点相符	占比
活动实施后	88	88	100.00
活动实施前	86	79	91.86
$\chi^2$			5.504
$P$			0.019

2.2 器械差错发生率活动实施后器械差错发生率低于活动实施前( $P < 0.05$ ),见表 2。

表 2 两组器械差错发生率比较  $n(\%)$

时间	手术台数	发生差错	占比
活动实施后	88	1	1.14
活动实施前	86	9	10.47
$\chi^2$			5.372
$P$			0.021

2.3 医生服务满意度活动实施后器械清点准确性、物品管理规范性、核对流程严谨性评分高于活动实施前( $P < 0.05$ ),见表 3。

表 3 两组医生服务满意度比较( $\bar{x} \pm s$ , 分)

时间	手术台数	器械清点 准确性	物品管理 规范性	核对流程 严谨性
活动实施后	88	9.24 $\pm$ 0.34	9.11 $\pm$ 0.52	9.40 $\pm$ 0.38
活动实施前	86	7.56 $\pm$ 0.75	6.96 $\pm$ 0.92	7.24 $\pm$ 0.88
$t$		19.101	19.032	21.102
$P$		<0.001	<0.001	<0.001

## 3 讨论

手术室器械管理及清点是保障手术安全的关键,手术室物品清点制度是手术室最基础,亦是最重要工作,是避免手术器械遗留患者体内重要保障,为手术室管理重要内容<sup>[4]</sup>。PDCA 模式是将计划、执行、检查、处理等模块相结合的质量管理措施,属于全面质量管理所遵循的科学程序,应用于医疗事业中可显著提升医疗管理质量。PDCA 循环模式下的 QCC 活动遵循科学管理程序,进一步通过圈活动制定目标,找寻问题根源,制定并实施对应措施,对避免工作失误,提高工作质量具有重要作用。将 PDCA 模式的 QCC 活动应用于手术室器械管理与清点,结果发现,活动实施后手术室器械清点符合率高于活动实施前,器械差错发生率低于活动实施前( $P < 0.05$ ),QCC 活动开展后,加强手术室管理,定期健康宣教,强化科室人员培训,注重提升手术室护理人员职业操守;同时完善相关制度,规范手术器械管理,对提高护理人员责任感、规范化完成器械清点具有重要作用;同时圈活动有助于护理人员掌握手术器械清点制度,知晓器械清点顺序、内容、清点时机、清点形式、责任人等,最后清点数目由器械护士、医生、巡回护士确认后,患者方可离开手术台,上述措施可有效避免器械遗留,提高手术器械清点符合率,减少器械差错。此外,通过对主刀医生问卷调查得知,活动实施后器械清点准确性、物品管理规范性、核对流程严谨性评分高于活动实施前( $P < 0.05$ ),表明 PDCA 模式的 QCC 活动可显著提高手术室管理质量,规范化手术器械清点流程,医生护理满意高。

## 参考文献

- [1] 王泳,周小金,赵阳,等.基于RFID及移动智能终端的智能化手术室管理系统的设计与应用[J].中国数字医学,2017,12(10):90-91.
- [2] 秦蕾.品管圈活动在降低手术室内镜设备不规范放置率中的应用[J].中华现代护理杂志,2018,24(35):4276-4279.
- [3] 林珮,姜辉,郑朱丹.PDCA循环管理模式联合细节护理提高手术室安全管理及护理质量的效果[J].中华现代护理杂志,2019,25(11):1429-1431.
- [4] 郑小燕,颜阿梅.品管圈模式对提高手术室器械清点率及减少差错发生率的影响[J].中外医学研究,2018,16(29):90-91.

(收稿日期:2020-06-20)

## 恶性血液病病人心理历程和信息需求的质性研究

宋 谁 刘世哲 宋宁宁

[摘要] 目的 探讨恶性血液病病人的心理历程和信息需求。方法 研究以接受治疗的26例恶性血液病病人为主,收治时间为2018年12月-2019年10月,患者需接受造血干细胞移植进行治疗,自制调查表,在对患者访谈过程中,完成患者心理状态的评估,在现象学分析方法的应用下,对患者内心真实的感受与想法进行了解,根据患者的身体以及心理情况,采取针对性干预措施。结果 通过对造血干细胞移植病人的心理体验进行分析,主要涵盖于正向体验、负向体验两个方面,其中,感恩、舒适、满足为正向体验内容,自卑、不适、疲乏为负面体验。结论 恶性血液病病人在临床治疗中,受到多方面因素的影响,患者会出现多种心理变化,医护人员应提高重视,针对患者存在的心理问题,具有针对性采取有效的措施来应对,减轻患者的心理负担,提高患者的生活质量。

[关键词] 恶性血液病;心理历程;造血干细胞移植;生活质量

[中图分类号] R473.5

[文献标识码] B

[文章编号] 2095-1434.2020.11.062

在对恶性血液病病人临床治疗中,一般以造血干细胞移植的方式为主,可改善患者的病情,达到预期的治疗效果。在对恶性血液病患者进行诊断、治疗过程中,患者的身体情况、社会功能也会发生一系列的变化,加上高昂的医疗费用,对患者家庭施加了更大经济压力的同时,也引起了患者心理上的转变。悲观、抑郁等负面情绪的出现,在一定程度上会损害患者的心理健康,导致患者的生活质量下降,对后续治疗工作的开展带来阻碍。为此,需要对造血干细胞移植病人的情感体验进行调查,给予其针对性的护理干预措施,帮助患者重拾自信心,勇敢面对以后的生活。

## 1 资料与方法

1.1 一般资料 研究以接受治疗的26例恶性血液病病人为主,收治时间为2018年12月-2019年10月,所有患者均接受造血干细胞移植手术进行治疗,移植后预计生存期限在9个月以上,共15名男性患者,其余11名患者均为女性,最大年龄为58岁,平均年龄为 $(35.46 \pm 2.47)$ 岁,患者文化程度为初中、高中、大专及以上学历,存在急性髓性白血病、急性淋巴细胞白血病、慢性粒细胞性白血病、重型再生障碍性贫血等病症类型,在《血液病诊断及疗效标准》中的相关规定下,所有患者均符合移植标准,存在自体造血干细胞移植、异基因造血干细胞移植、异基因骨髓移植等移植方式<sup>[1]</sup>。

1.2 方法 告知患者访谈工作开展的目的、具体内容以及结果的呈现形式等内容,征求患者的认可与赞同,签署知

情同意书,为了保护患者的隐私,可采用编码来代替姓名。搜集患者的基本资料,以面对面、半结构的形式对患者进行深入的访谈,访谈内容主要包含两个层面。一方面,获取患者的年龄、性别、文化程度等基本信息。另一方面,实施深入访谈,选取开放式提问的方式,如:移植后感觉如何?不需引导、暗示性语言。按照访谈提纲对受访者的实际情况进行了解,灵活使用各种提问方式和顺序,在与患者交谈中,重点观察患者的面部表情、肢体动作上存在的细微变化,对患者的心理状态进行评估,每次访谈的时间大概维持在30 min左右。在Colaizzi法对资料中的数据信息进行分析,将患者所表达的内容进行详细记录,整理资料中反复出现的内容,将其进行汇总并分类。

## 2 结果

2.1 正向心理体验 正向心理体验主要包括感恩、满足和期待三点。其一,在造血干细胞移植的治疗方式下,恶性血液病病人重获新生,对生活燃起了希望之火。与此同时,患者对家人、医护人员也会存在着较为强烈的感恩之心。通过访谈可知,8人所接受的异基因造血干细胞移植的提供者,均来自于患者的兄弟姐妹,在访谈中,患者对家人充满了感激之情,一人回答为“没有兄弟姐妹的帮助,便不会有自己的今天,从今以后自己要好好活着,报答亲人们的恩情。”另一人回答“感谢医护人员为我做出的努力,你们给予了我第二次生命<sup>[2]</sup>。”其二,满足也是正向心理体验的一种表现形式。对于造血干细胞移植受者而言,在长期的临床治疗过程中,受到疾病的折磨、家庭经济方面的压力,患者长期处于精神紧张的状态,甚至存在抑郁、悲观等负面情绪,在化疗、放疗等治疗方式下,忍受着病痛的折磨,每日在死亡的边缘徘徊,移植成功后,患者的心理负担

作者单位:河南省人民医院血液内科 郑州大学人民医院  
河南大学人民医院 河南 郑州 450003