

安全隐患自查模式在手术室护理风险管理中的应用

王依娜

【摘要】目的 观察安全隐患自查模式在手术室护理风险管理中的应用效果。**方法** 选取 2018 年 3 至 9 月普外科收治的行择期手术患者 180 例,其中 3 至 6 月收治的 90 例患者为对照组,采用常规手术室护理风险管理;7 至 9 月收治的 90 例患者为观察组,采用安全隐患自查模式进行手术室护理风险管理。观察并比较两组患者护理风险事件发生率。**结果** 观察组患者发生术前意外碰伤 0 例、器械准备不充分 1 例、术中体位不当 1 例、术后导管相关感染 2 例、手术资料记录失误 2 例、护理投诉 2 例,对照组分别为 2、3、1、2、5、5 例。观察组患者护理风险事件发生率低于对照组(8.9% vs 20.0%, $P < 0.05$)。**结论** 用安全隐患自查模式进行手术室护理风险管理可有效降低护理风险事件发生率,具有较高的临床应用价值,值得推广。

【关键词】 手术室 风险管理 安全隐患自查模式

手术室是开展手术的开放性场所,在面对工作环节众多、量大、节奏快及围术期患者病情复杂多变时,难免存在诸多安全隐患。安全隐患自查模式是一种针对手术室安全隐患与风险因素进行系统性排查和处理的管理模式,临床护理人员借此模式可以大大规避不良医疗事件的发生^[1-2]。本研究将安全隐患自查模式应用于手术室护理风险管理中,效果良好,现报道如下。

1 对象和方法

1.1 对象 选取 2018 年 3 至 9 月本院普外科收治的行择期手术患者 180 例,排除有精神疾病、意识障碍、视听障碍等无法配合治疗的患者。其中 3 至 6 月收治的 90 例患者为对照组,采用常规手术室护理风险管理;7 至 9 月收治的 90 例患者为观察组,采用安全隐患自查模式进行手术室护理风险管理。观察组男 51 例,女 39 例;年龄 21~67(45.2±10.1)岁。对照组男 53 例,女 37 例;年龄 23~65(46.3±11.1)岁。两组患者性别、年龄比较差异均无统计学意义(均 $P > 0.05$)。本研究经医院医学伦理委员会批准。

1.2 方法 对照组采用手术室常规护理风险管理,护理人员严格按照相关规章制度进行。具体要点包括手术室相关物品、器械的保管,麻醉方法、术中输液输血以及感染管理、临床急救知识的熟悉掌握,其中无菌操作贯

穿管理始终。观察组采用安全隐患自查模式进行手术室护理风险管理,具体内容如下。

1.2.1 成立安全隐患自查小组 护士长或主管护师牵头成立安全隐患自查小组,共同商讨制定手术室风险管理的整改方案,护士长或主管护师负责小组工作的监督、管理与总结,其他 4 位小组成员包括 1 位责任护士和 3 位护士。责任护士负责记录并通报手术室常见的安全隐患,并负责实施小组制定好的整改方案。护士负责配合责任护士的工作,并做好手术室的日常管理、巡视和汇报工作。自查小组每周召开 1 次会议,总结本周的安全隐患,并提出对应的整改措施。

1.2.2 总结护理风险事件 通过每周自查工作,自查小组得出本院手术室可能存在以下护理风险:术前手术器械准备不充分、接错患者、手术部位标识错误、转运途中意外碰伤、错放手术间;术中患者体位摆放不当致后续压疮形成、口头医嘱操作失误;术后手术资料记录不完善、手术器械未及时归位、病理标本保存不当、管道护理不当以致感染。

1.2.3 制定相应整改措施 针对上述可能存在的安全隐患,自查小组整改方案如下。(1)制定并严格执行相关制度。①手术室仪器设备及器械管理制度:建立手术室仪器设备及器械日常质量控制及维修制度,为手术室风险管理做好铺垫。②导管管理制度:降低导管相关感染发生率。③护理人员培训制度:定期组织护理人员业务培训,目的包括端正工作态度、提高风险意识与法律意识,巩固专业知识与操作技能等。(2)手术过程风险预防要点。①术前严格执行“三查三审”制度,责任护士备齐

DOI:10.12056/j.issn.1006-2785.2019.41.12.2019-1071

作者单位:316200 浙江省岱山县第一人民医院手术室

通信作者:王依娜,E-mail:wyn4065146@163.com

医疗设备及相关急救物品,2 位护士在转运前核对患者个人信息、手术部位及术前用药、血液检查报告、麻醉方式、术野等基本资料,确认上述信息无误后,评估患者生命体征、皮肤情况、向能准确表达的患者或家属询问药物过敏史及疾病史,再者注意转运中患者安全,最后核对手术室确保手术间停放准确。②术中护士再次核对以上情况;配合医生调整患者体位预防压疮;责任护士核对术中口头用药医嘱,包括药物名称、剂量、用法,确认无误后方可使用并记录。③术毕安全隐患自查小组再次核对并记录患者个人信息、用药情况(包括药品名称、剂量、用法)、导管留置及引流情况、生命体征等手术相关资料;清点手术工具,防止遗漏,并归置消毒;用专用标本袋存放病理标本,并标明患者姓名、床号、住院号、标本类型;术后严格无菌操作执行导管及引流管的护理工作,预防相关感染发生。(3)责任护士加强患者家属的健康教育,使其认识到各种潜在安全隐患,促使家属密切配合护理人员进行护理风险防控,达到满意效果。

1.3 观察指标 观察并比较两组患者护理风险事件发生率。护理风险事件包括术前意外碰伤、器械准备不充分;术中体位不当;术后导管相关感染、手术资料记录失误及护理投诉等。

1.4 统计学处理 采用 SPSS 23.0 统计软件;计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较采用两独立样本 t 检验;计数资料以频数或构成比表示,组间比较采用 χ^2 检验; $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

观察组患者发生术前意外碰伤 0 例、器械准备不充分 1 例、术中体位不当 1 例、术后导管相关感染 2 例、手术资料记录失误 2 例、护理投诉 2 例,对照组分别为 2、3、1、2、5、5 例。观察组患者护理风险事件发生率低于对照组(8.9% vs 20.0%, $P < 0.05$)。

3 讨论

手术室是患者进行手术治疗、抢救的场所。患者病情复杂、易变加大了护理人员的工作难点,同时手术室的开放性治疗特点对护理人员的安全隐患意识有着更高要求。护理工作中一个小小疏忽就可能大大影响手术

的整体效果,甚至导致严重医疗事故。安全隐患自查模式作为一种新型护理自查管理模式被逐渐应用于手术室风险管理中,将手术室安全隐患与风险因素进行系统性排查和处理,能挖掘出潜在护理风险并针对性采取积极有效的防范措施,对防范措施进行持续性的完善与优化,从而降低护理风险事件发生率^[3]。本研究以 180 例手术患者为研究对照,结果显示采用安全隐患自查模式进行手术室护理风险管理的观察组患者护理风险事件发生率明显低于行手术室常规护理风险管理的对照组,这与黎彩玲等^[4]研究结果相符。这说明安全隐患自查模式能避免或减少护理过程中对患者的伤害、保证患者安全,从而提高手术的整体治疗效果。该模式管理下护理人员各司其职、职责明确,加强了责任意识,保证了护理服务的质量。且该模式给予了护理人员更多的培训和学习机会,调动了工作积极性、锻炼了主动思考能力,促使护理人员自觉去认识、发现风险^[5-6]。

综上所述,采用安全隐患自查模式进行手术室护理风险管理可有效降低护理风险事件发生率,具有较高的临床应用价值,值得推广。

4 参考文献

- [1] 汪迎春.手术室护理风险管理中实施安全隐患自查模式的作用[J].中医药管理杂志,2017,25(2):144-146.DOI:10.16690/j.cnki.1007-9203.2017.02.067.
- [2] 修素梅.风险性护理管理对手术室护理质量的影响[J].中华现代护理杂志,2015,21(28):3440-3442.DOI:10.3760/cma.j.issn.1674-2907.2015.28.031.
- [3] 陈满彩.风险管理对手术室护理与患者满意度的影响[J].国际护理学杂志,2017,36(22):3131-3133.DOI:10.3760/cma.j.issn.1673-4351.2017.22.035.
- [4] 黎彩玲,戴红霞,钟爱玲,等.手术病人的安全与风险管理[J].护理管理杂志,2017,7(1):35-36.DOI:10.3969/j.issn.1671-315X.2007.01.018.
- [5] 周秀娟.手术室患者护理安全管理的研究进展[J].中国实用护理杂志,2017,33(29):2317-2320.DOI:10.3760/cma.j.issn.1672-7088.2017.29.021.
- [6] 丁冯喆.风险护理管理在手术室护理质量管理中的应用[J].全科护理,2016,14(28):2990-2992.DOI:10.3969/j.issn.1674-4748.2016.28.034.

(收稿日期:2019-04-08)

(本文编辑:李媚)