

手术室护理安全隐患分析及防范对策研究

吴凡

西安交通大学第一附属医院(含东院、南院区) 陕西 西安 710061

摘要: 在医疗护理安全备受关注的当下,手术室护理安全意义重大。本文深入剖析手术室护理安全隐患,涵盖人员因素、管理因素、环境与设备因素。通过定期安全检查、审查手术流程等方法进行风险评估,划分高、中、低风险等级。针对隐患提出防范对策,包括加强人员培训与管理、完善管理制度与流程、改善环境与设备状况。旨在为手术室护理安全管理提供参考,降低护理风险,保障患者安全。

关键词: 手术室护理;安全隐患;防范对策

引言

手术室作为医院救治患者的重要场所,其护理质量直接关系到患者的生命健康与手术效果。然而,手术室护理工作涉及环节众多、操作复杂,存在诸多安全隐患。这些隐患一旦引发事故,不仅会给患者带来严重伤害,还会影响医院的声誉和医疗秩序。因此,深入分析手术室护理安全隐患,并制定科学有效的防范对策,对于提高手术室护理安全水平、保障患者安全具有重要的现实意义。

1 手术室护理安全隐患识别

1.1 人员因素导致的安全隐患

手术室护理里,人员因素是安全隐患的关键源头。一是护理人员技术水平参差不齐。部分人对新型手术器械操作不熟练,开展高精尖手术时,因未系统培训、不熟悉设备性能与操作要点导致的失误约占15%,像使用先进内窥镜系统或能量平台设备时,操作失误会增加患者组织损伤风险,影响手术进程^[1]。二是责任心不强。执行查对制度时,部分护理人员敷衍,约10%的用药或输血错误源于未严格遵循“三查七对”原则,未仔细核对药品及血液制品信息,给患者带来严重后果甚至危及生命。三是沟通不畅。医护、护患间信息传递不准确或不及时影响手术决策与患者安全。医护沟通不畅致护理准备不充分案例约占手术总案例8%;护患沟通不足,约12%患者因对手术了解不全面,紧张焦虑影响手术配合度。

1.2 管理因素导致的安全隐患

手术室护理管理中的制度不健全、流程不合理、监督不到位等问题,为安全隐患埋下了伏笔。在制度方面,部分手术室存在查对制度执行不严格、消毒隔离制度落实不到位等情况。据统计,因查对制度执行不严格导致的手术部位错误、异物遗留体内等严重医疗事故占手术事故的5%左右;消毒隔离制度落实不到位,会使

手术部位感染的风险增加20%-30%,影响患者的康复。流程不合理主要体现在手术器械传递流程不顺畅。在手术过程中,手术器械的及时、准确传递至关重要。若传递流程设计不合理,如器械摆放位置不当、传递顺序混乱等,会导致手术医生操作效率降低,增加手术时间约15%-20%,同时也增加了器械遗失或污染的风险。监督不到位则使得护理人员的违规行为得不到及时纠正。未按规定进行物品清点,在手术结束后可能造成异物遗留体内,而有研究显示,缺乏有效监督机制的情况下,这种违规行为被忽视的概率高达30%左右,从而给患者带来极大的危害。

1.3 环境与设备因素导致的安全隐患

手术室环境与设备状况对护理安全影响重大。环境方面,照明不足是隐患之一。在眼科、神经外科等精细手术中,充足照明是手术成功的关键。数据显示,因照明系统问题使护理人员无法清晰观察手术部位,增加手术风险的案例占精细手术案例的10%左右。设备布局不合理同样常见,手术室内设备多,布局不当会增加护理人员移动距离,提高意外发生概率。如常用器械放置远,护理人员取用时频繁走动,不仅浪费时间,还可能碰撞、摔倒,此类意外占手术室意外总数的8%左右。紧急设备如除颤器、急救药品可及性差,在患者心脏骤停等紧急情况时,若其放置位置不明显或取用流程复杂,会延误抢救时机,使抢救时间延长20%-30%,影响抢救成功率^[2]。设备因素中,老化与维护保养不足问题突出。随着使用时间增长,部分设备老化,像电刀电极固定不牢、监护仪监测数据不准等。据统计,因设备老化、维护保养不足导致使用中故障,增加患者感染风险或影响手术正常进行的案例占设备相关案例的25%左右。

2 手术室护理安全隐患风险评估

2.1 风险评估方法

定期安全检查是重要手段。对手术室设备,如麻醉机、监护仪等关键设备,定期开展功能测试与维护,检测各项参数、检查功能完整性,及时修复问题,确保设备正常运行,避免因设备故障增加手术风险。据相关研究,定期安全检查可使设备故障导致的手术风险降低30%左右。同时,评估手术室消毒措施,检测空气中细菌含量、物体表面清洁度等指标,保证手术环境无菌,降低手术部位感染风险。有数据显示,严格评估消毒措施可使手术部位感染率降低20%-25%。审查手术流程也不容忽视。手术流程涉及术前准备、术中操作、术后处理等多个环节,细致审查每一步骤是否符合安全标准,能发现流程不合理之处与潜在隐患。检查手术器械传递流程是否顺畅、物品清点制度是否严格执行,及时改进问题,提升手术安全性。有调查表明,通过审查手术流程并改进,可使手术时间平均缩短10%-15%,减少手术风险。护理差错报告分析可识别常见差错类型,为风险分级提供依据。建立护理差错报告制度,鼓励护理人员主动上报差错与不良事件。对上报内容分类分析,总结常见差错类型及原因,如给药错误、手术器械遗留等,依据差错发生频率、严重程度等因素分级风险,有针对性地采取防范措施。据统计,通过护理差错报告分析,可使常见差错的发生率降低15%-20%。患者自我报告是重要信息来源。通过定期安全会议,邀请患者或家属参与,听取他们在手术过程及术后的意见和建议,了解遇到的问题与不满。深入分析问题根源,采取改进措施,提高患者满意度与护理安全水平。

2.2 风险等级划分

根据风险评估结果,将手术室护理安全隐患划分为高、中、低三个等级。高级别风险如手术部位错误、异物遗留体内等,这类风险一旦发生,可能导致严重后果,如患者残疾、死亡等,对患者的生命健康造成极大威胁,因此需立即整改。据统计,高级别风险一旦发生,患者的致残率或死亡率高达50%以上。医院应成立专门的整改小组,制定详细的整改方案,明确整改责任人和整改期限,确保在最短时间内消除高级别风险隐患。中级别风险如给药错误、感染风险增加等,虽然不会像高级别风险那样立即导致严重后果,但也会对患者造成一定的伤害,影响患者的康复进程。对于中级别风险,需制定详细整改计划,在规定时间内完成整改。整改计划应包括具体的整改措施、实施步骤、预期效果等内容,同时要加强对整改过程的监督和检查,确保整改措施落实到位^[1]。有研究表明,及时整改中级别风险,可使患者的康复时间缩短10%-15%。低级别风险如护理

记录填写不规范等,这类风险一般不会直接对患者的生命健康造成危害,但会影响护理工作的质量和管理的规范性。对于低级别风险,需加强监督管理,防止问题扩大。通过建立健全的监督机制,定期对护理记录进行检查和评估,对存在问题的护理人员进行指导和培训,提高护理记录的规范性和准确性。据调查,加强监督管理后,护理记录的规范率可提高20%-25%。

3 手术室护理安全隐患防范对策

3.1 加强人员培训与管理

手术室护理安全至关重要,加强人员培训与管理是保障其的关键举措。专业技能培训是基础。定期组织涵盖多方面的专业技能培训,提升护理人员业务水平。手术器械使用培训邀请厂家技术人员现场指导,让护理人员熟悉新型器械性能、操作方法与注意事项,并通过实操演练提高熟练度。据相关统计,经过系统培训后,护理人员对新型器械的操作熟练度可提高30%-40%;无菌操作技术培训采用理论结合实际的方式,强调无菌观念,规范洗手、穿无菌衣等操作流程,确保手术无菌环境。有数据显示,规范无菌操作技术培训后,手术部位感染率可降低20%左右;患者体位安置培训依据不同手术需求,教授正确安置方法,预防压疮、神经损伤等并发症。通过培训,患者因体位不当导致的并发症发生率可降低15%-20%。通过定期安全培训和案例分析,强化护理人员责任意识。邀请医院领导或专家开展讲座,阐述护理安全对医院、患者和自身的重要意义,增强责任感与使命感。选取国内外手术室护理安全事故案例深入剖析,让护理人员了解事故原因、经过和后果,吸取教训,提高对安全隐患的警惕性。有调查表明,经过案例分析培训后,护理人员对安全隐患的识别率可提高25%-30%。团队协作能力需提升。加强医护、护患间的沟通与协作训练。定期开展团队建设活动,如户外拓展、协作游戏,增强团队成员信任与理解,培养协作精神^[4]。在手术室内组织医护联合培训课程,模拟手术场景,促进密切配合。加强护患沟通技巧培训,让护理人员有效与患者沟通,了解需求与担忧,及时解答安慰,提高患者配合度与满意度。据统计,良好的团队协作可使手术效率提高15%-20%,患者满意度提高10%-15%。

3.2 完善管理制度与流程

制定严格且细致的手术室操作标准至关重要。它涵盖术前、术中、术后各环节,明确每一步骤要求。术前,规定护理人员提前到岗,做好器械、物品、设备准备,仔细核对患者信息与手术部位标识;术中,规范器械传递流程、无菌操作要求,明确生命体征监测频率;术后,明确

器械清洗、消毒、灭菌流程及患者转运注意事项,让护理工作有清晰指引。据相关数据,制定严格操作标准后,手术差错率可降低20%-25%。建立物品清点制度不可或缺。在手术关键节点,如术前、关闭体腔及缝合切口前后,采用双人核对方式仔细清点器械、敷料数量与完整性。若发现数量不符或物品损坏,立即停止手术查找原因,确认无误后再继续。详细记录清点信息,便于追溯查询,有效防止物品遗留体内。有统计显示,严格执行物品清点制度后,异物遗留体内事件的发生率可降低90%以上。严格执行用药查对制度,认真核对药品信息与质量,对特殊药品严格管理使用,确保用药安全。优化护理工作流程同样重要。合理布局手术设备与工具,将常用器械设备置于方便取用处,紧急设备设置明显标识并定期维护。据调查,优化护理工作流程后,手术准备时间可缩短15%-20%,手术效率得到提高。

3.3 改善环境与设备状况

营造良好的手术室环境是基础。要制定详尽的清洁消毒计划,明确频率、方法与责任人。每日手术结束后,全面清洁地面、墙面、手术床等物体表面,用有效消毒剂擦拭;每周进行一次彻底大扫除,涵盖空调滤网、通风管道等。安装空气净化设备,定期检测空气中细菌含量,依据结果调整运行参数,保证空气洁净度达标,为手术创造整洁、安静、舒适的环境。有研究表明,良好的手术室环境可使手术部位感染率降低20%-25%。合理布局手术设备能提升操作效率。依据手术室功能分区与操作流程,科学摆放设备。将手术床置于中央,周围合理布置麻醉机、监护仪等,确保医护人员操作空间充足。手术器械和物品分类存放于指定位置,标识清晰,便于取用。据统计,合理布局手术设备后,护理人员取用器械的时间可缩短10%-15%。优化照明系统

也必不可少,选用无影效果好、亮度可调的无影灯,根据手术部位和需求调整灯光,保证手术视野清晰,同时在其他区域设置辅助照明^[5]。有数据显示,优化照明系统后,护理人员因视线问题导致的操作失误率可降低15%-20%。

结语

手术室护理安全隐患的防范是一项长期且系统的工程。通过对人员、管理、环境与设备等多方面隐患的深入分析,以及采取针对性的防范对策,能够有效降低手术室护理风险,提高护理质量。未来,随着医疗技术的不断发展和护理理念的持续更新,手术室护理安全管理也需要与时俱进,不断完善和优化相关措施,为患者提供更加安全、优质的护理服务,推动手术室护理事业朝着更高水平发展。

参考文献

- [1]张瑞,李江,杨建桑,游竣轲,卢红红,房荣.手术室护理中的安全隐患分析及实用防范对策[J].医学研究前沿,2025,3(7):91-93.
- [2]贺丽华.手术室护理中潜在的不安全因素分析及护理预防对策[J].中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生,2024(12):190-193.
- [3]郑晓妃,兰晓屏,张美芳.职业损伤对手术室护理人员的影响及防护对策[J].中国医药指南,2024,22(20):51-54.
- [4]杜海鑫.风险防范式护理在手术室标本管理中的应用研讨[J].中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生,2024(2):0152-0155.
- [5]李早霞.外科手术室感染控制存在的问题及护理管理对策探讨[J].中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生,2024(2):0098-0101.