

手术室护理不良事件原因分析与持续改进措施

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: 手术室作为医院诊疗工作的核心场所,护理工作具有专业性强、风险高、节奏快的特点,护理不良事件的发生不仅会影响手术治疗效果,还可能威胁患者生命安全,降低医疗服务质量。本文结合手术室护理工作实际,从人员、管理、环境与物资三个核心维度,深入分析护理不良事件的发生原因,并制定了针对性的持续改进措施,旨在为患者提供更优质、安全的护理保障,推动手术室护理质量持续提升。

关键词: 手术室护理;不良事件;原因分析;持续改进;措施

引言

手术室是集中开展手术治疗、急救处置的特殊场所,护理工作贯穿手术全过程,涵盖术前准备、术中配合、术后衔接等多个关键环节,每一项操作都直接关系到患者的生命安全和诊疗效果。随着医疗技术的不断发展,手术种类日益复杂,护理工作难度不断提升,护理不良事件的发生风险也随之增加,如给药错误、器械交接失误、术后感染等,不仅给患者带来身心痛苦,还可能引发医疗纠纷,影响医院的声誉和形象。当前,保障医疗安全、提升护理质量已成为医院发展的核心任务,而手术室护理不良事件的防控更是重中之重。

1 手术室护理不良事件核心原因分析

1.1 人员因素

(1) 护理人员专业能力不足,是引发不良事件的重要前提。部分护理人员缺乏系统的专业培训,对复杂手术的护理流程不熟悉,操作手法不够熟练,在术中配合医生时容易出现衔接失误。同时,手术室突发情况频发,如患者术中突发大出血、心跳骤停等,部分护理人员应急处置能力欠缺,面对紧急状况时容易慌乱,无法快速做出正确判断和规范操作,进而延误处置时机,增加不良事件发生风险。(2) 责任意识薄弱,是护理不良事件发生的直接推手。在日常工作中,常常存在疏忽大意的情况,对护理细节重视不足,没有严格恪守护理工作准则。尤其是在查对工作中,没有落实双人查对、反复核对的要求,容易出现患者信息核对错误、手术部位混淆等问题^[1]。(3) 沟通不畅是导致护理工作衔接失误的重要原因,贯穿于手术室护理的全过程。医护之间沟通不到位,医生对手术方案、特殊护理要求的告知不清晰,或护理人员对疑问未及时询问,容易导致护理操作与手术需求脱节。护护之间缺乏有效的信息交接,尤其是在交接班过程中,对患者病情、术中护理重点、器械

使用情况等关键信息传递不完整,容易出现工作衔接漏洞。(4) 职业倦怠和精力不足,严重影响护理人员的工作状态和判断能力。手术室工作强度大、节奏快,经常需要加班加点,长期处于高度紧张的工作状态,容易让护理人员产生职业倦怠。加之部分科室排班不合理,高峰时段人力配置不足,护理人员长期超负荷工作,身体和心理都处于疲惫状态,精力难以集中。

1.2 管理因素

(1) 岗前培训缺乏系统性和针对性,很多时候只是简单讲解基础流程和规章制度,没有结合手术室的特殊性,开展实操性强的专项培训,导致新入职护理人员难以快速适应手术室高强度、高要求的工作节奏,对核心操作规范和安全要点掌握不扎实,上岗后容易出现操作失误。在岗继续教育更是流于形式,没有根据护理人员的岗位需求和专业短板,制定个性化培训计划,多以集中宣讲、简单考核为主,缺乏常态化的实操演练和知识更新,使得护理人员的专业能力无法跟上手术技术的发展。(2) 质量监督考核机制不完善,无法形成有效的约束和激励作用,难以规范护理人员的工作行为。缺乏常态化的督查机制,监督检查多为阶段性、突击性开展,无法及时发现护理工作中的日常疏漏和不规范操作,很多问题积累到一定程度才会被发现,此时已可能引发不良事件。(3) 人力配置不合理,是加剧护理工作压力、引发不良事件的重要管理短板。手术室手术量波动较大,高峰时段往往手术集中,而人力配置没有根据手术量的变化灵活调整,导致护理人员严重不足,一人多岗、超负荷工作成为常态。

1.3 环境与物资因素

(1) 手术室环境布局不合理,不仅影响护理操作效率,更会直接增加护理不良事件的发生风险。在实际工作中,部分手术室布局缺乏科学规划,功能分区不清

晰, 无菌区域与非无菌区域划分不明确, 容易导致交叉污染的潜在风险。同时, 部分手术室空间狭窄, 手术器械台、监护设备的摆放位置不合理, 护理人员在术中传递器械、观察患者时, 需要频繁避让, 不仅降低了操作效率, 还容易出现器械碰撞、操作失误等情况, 间接增加了护理安全隐患, 给患者的手术安全带来威胁。(2) 医疗物资管理不当, 是引发护理不良事件的重要物质诱因, 其疏漏体现在物资管理的各个环节^[2]。器械灭菌环节缺乏严格把控, 没有严格遵循灭菌流程和标准, 导致部分手术器械灭菌不彻底, 携带细菌或病毒, 可能引发患者术后感染等不良事件。耗材管理存在明显短板, 对耗材的入库、储存、领用缺乏规范记录和检查, 容易出现耗材过期、变质的情况, 使用此类耗材会直接影响护理效果, 甚至危害患者健康。(3) 设备维护不到位, 会让手术相关设备失去正常功能, 直接影响护理操作的安全性和有效性。手术室的手术器械、监护设备等, 是护理工作和手术开展的核心工具, 其性能稳定与否至关重要。部分科室忽视设备的日常维护和定期检修, 对手术器械的磨损、老化情况关注不足, 没有及时进行更换和维修, 导致术中器械出现卡顿、损坏等故障, 影响手术操作的顺利开展。

2 手术室护理不良事件持续改进措施

2.1 强化人员管理, 提升专业素养

(1) 完善培训体系是提升护理人员专业素养的基础, 结合手术室护理人员的岗位差异和专业短板, 分层分类开展培训, 对于新入职人员, 开展为期4周的岗前集中培训, 其中实操培训占比不低于60%, 重点强化基础操作规范和手术配合流程, 确保其上岗前能熟练掌握核心操作技能。而对于在岗护理人员, 每月开展1次专项操作培训、每季度开展1次应急演练, 每年组织不少于8次安全知识培训, 培训内容涵盖无菌操作、器械传递、突发情况处置等重点内容, 培训后进行考核, 考核合格率需达到100%, 不合格者暂停上岗, 直至培训合格。(2) 强化责任教育, 将责任意识融入护理工作的每一个细节。定期组织护理人员学习护理安全相关规章制度和行业规范, 每月开展1次责任教育专题学习, 引导护理人员深刻认识到手术室护理工作的特殊性和重要性, 摒弃侥幸心理和麻痹思想。严格落实岗位责任制, 明确每一位护理人员的岗位职责、工作流程和安全责任, 将护理工作的每一个环节都细化到个人, 做到“人人有责任、事事有落实、件件有回音”。(3) 优化排班机制, 重点是解决护理人员工作负荷过大、职业倦怠突出的问题, 保障护理人员有充足的精力投入到工作中。结合手术室手术量

的波动规律, 合理调配人力, 建立弹性排班制度, 高峰时段(如每日9:00-14:00手术集中时段)适当增加护理人员数量, 确保每位护理人员负责的手术台数不超过2台, 每日工作时长不超过8小时, 每周至少休息1天。(4) 建立科学合理的激励与约束机制, 能够有效调动护理人员的工作积极性和主动性, 规范护理操作行为。设立专项奖励基金, 对在护理工作中表现突出、无不良事件发生、考核优秀的护理人员, 给予每月200-500元不等的现金奖励, 并将其纳入年度评优评先的重要依据, 每年评选优秀护理人员不少于科室总人数的15%^[3]。

2.2 规范护理流程, 堵塞安全漏洞

(1) 修订完善核心护理流程, 要立足手术室护理实际, 重点完善查对流程, 明确查对节点和要求, 实行“双人核对、三次核对”制度, 即术前核对、术中核对、术后核对, 核对准确率需达到100%, 每月抽查核对记录, 确保核对流程落地见效。同时, 优化器械交接流程, 明确交接双方的责任, 规范交接记录, 要求交接时逐项清点器械数量、检查器械完好情况, 交接完成后双方签字确认, 交接差错率控制在0.1%以下。(2) 推行标准化操作, 结合手术室各类手术的护理需求, 制定详细的操作规范手册, 明确每一项操作的流程、要点和注意事项, 涵盖无菌操作、器械传递、生命体征监测等所有核心操作。组织护理人员全面学习操作规范, 每月开展1次标准化操作考核, 考核合格后方可上岗操作。(3) 畅通不良事件上报流程, 关键是消除护理人员的上报顾虑, 鼓励主动上报, 实现不良事件早发现、早分析、早整改。建立无惩罚上报机制, 明确对主动上报不良事件的护理人员, 不追究相关责任, 反而给予适当鼓励。简化上报流程, 依托医院护理管理系统, 建立线上快速上报渠道, 护理人员发现不良事件后, 可在24小时内完成上报, 上报及时率需达到95%以上。

2.3 健全管理体系, 强化质量监督

(1) 建立常态化安全隐患排查机制, 明确排查频次和范围, 安排专人负责, 每周开展1次全面排查, 重点排查手术室环境、护理流程、医疗物资、设备运行等关键环节的安全隐患。每月开展1次专项排查, 聚焦高风险环节精准发力。对排查出的隐患进行分类登记, 建立隐患台账, 明确整改责任人、整改措施和整改时限, 整改完成率需达到100%。(2) 完善质量考核体系, 关键是发挥考核的导向和约束作用, 将护理质量和不良事件防控纳入考核核心, 让考核真正落地见效。优化考核指标, 将不良事件发生率、隐患整改率、护理操作规范率等纳入考核范围, 其中不良事件发生率控制在0.5‰以下, 护

理操作规范率需达到98%以上,明确各项指标的评分标准,确保考核公平、公正、可量化^[4]。实行每月考核、每季度汇总通报制度,及时将考核结果反馈给每一位护理人员,让其清晰了解自身工作短板,针对性改进提升。

(3)明确科室管理人员的岗位职责,细化管理分工,将隐患排查、质量监督、培训教育等管理工作分解到个人。定期召开科室管理会议,每月至少召开1次,汇总护理工作中的问题,分析管理漏洞,研究解决措施,确保各项管理要求落地生根。同时,强化管理细节,加强对护理工作全过程的监督指导,引导护理人员自觉遵守管理规定,主动配合管理工作。

2.4 优化环境与物资管理,保障护理安全

(1)规范手术室环境管理,根据手术室的空間大小和手术开展需求,重新优化布局设计,明确划分无菌区、清洁区和污染区,设置清晰的标识,避免不同区域交叉干扰,减少交叉污染的风险。合理规划器械台、监护设备、急救设备的摆放位置,预留充足的操作空间和疏散通道,方便护理人员术中操作和应急处置,避免因空间拥挤、动线混乱导致的操作失误。(2)完善医疗物资与设备管理,重点是规范管理流程、强化日常养护,确保物资设备完好可用,避免因物资设备问题引发护理不良事件^[5]。建立健全医疗物资管理制度,对耗材的入库、储存、领用实行全程登记,做到账物相符,定期检查耗材的有效期,及时清理过期、变质耗材,杜绝违规使用。对手术器械实行分类管理、专人负责,每次使用后及时清洗、灭菌,灭菌后妥善存放,定期检查器械的完好性,对磨损、老化、损坏的器械及时维修或更换,确保术中使用的安全。(3)配备充足应急物资,是应对手术室突发情况、保障患者生命安全的重要支撑,也是

完善环境与物资管理的重要内容。结合手术室常见的突发情况,科学规划应急物资的种类和数量,重点配备急救药品、急救器械、无菌耗材等应急物资,确保应急所需。建立应急物资专项管理台账,明确专人负责,定期检查应急物资的数量、完好性和有效期,每月进行一次盘点,及时补充短缺物资、更换过期物资,确保应急物资随时可用。

结语

综上所述,手术室护理不良事件的防控是一项长期、系统的工作,其发生并非单一因素导致,而是人员、管理、环境与物资等多方面因素共同作用的结果。未来,需持续强化护理人员的安全意识和责任意识,细化管理细节,推动护理工作标准化、规范化、精细化发展,切实保障患者生命安全,为医院高质量发展奠定坚实基础。

参考文献

- [1]林慧婷.围手术期安全管理护理在手术室患者中的应用现状与研究进展[J].奥秘,2025,(31):28-30.
- [2]鲍冬梅,邱萍,谢燕,等.改进式手术室全期护理在全子宫切除手术中的应用研究[J].现代医学,2025,53(1):129-134.
- [3]丁志燕,王亚妮.基于持续质量改进理论的手术室护理管理预防骨科手术感染的效果分析[J].黑龙江医药,2025,38(1):225-227.
- [4]何立,鲍宪平,李佳育.手术室护理质量如何“把关”?[J].科技视界,2025,15(36):52-54.
- [5]何亚洁,金鑫.手术室护理潜在危险因素成因及对策研究[J].奥秘,2025,(31):88-90.