

手术室护理安全管理在降低手术并发症中的应用效果观察

白明静

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: 观察手术室护理安全管理在降低手术并发症中的应用价值, 选取西安交通大学第一附属医院2026年1月手术患者, 分两组分别实施精细化护理安全管理与常规护理, 结合同期病例统计分析。实施精细化护理安全管理的患者并发症发生率显著更低, 其中小样本观察中发生率为6.98%, 远低于常规护理组的20.93%, 规范化管理后并发症总发生率从4.18%降至1.85%, 同时护理操作规范率、患者满意度均大幅提升, 可见该管理模式能有效规避护理疏漏, 降低并发症风险, 提升护理质量, 具有较高临床应用价值。

关键词: 手术室护理; 安全管理; 手术并发症; 应用效果

引言: 手术室是医院诊疗体系中风险集中的核心区域, 围手术期并发症的发生不仅影响患者术后恢复, 还可能加剧医患矛盾, 制约医疗质量提升。临床实践中, 护理相关差错是导致围手术期并发症的重要诱因, 规范有效的手术室护理安全管理, 是规避护理疏漏、保障患者围术期安全的关键。当前, 手术量逐年增加, 四级手术占比攀升, 护理安全管理面临更高要求。基于此, 结合临床实践, 构建科学完善的手术室护理安全管理方案, 观察其在降低手术并发症中的应用效果, 为手术室护理工作规范化、精细化发展提供实践参考, 助力提升护理质量与患者就医体验。

1 手术室护理安全管理概述

手术室作为医院高风险、高技术、高压力的核心诊疗区域, 护理安全管理是保障患者生命安全、提升医疗质量的关键环节, 贯穿手术全流程, 涵盖人员、设备、流程、环境等多个维度, 是一项系统性、长期性工作, 核心目标是规避护理差错、减少不良事件, 提供优质围手术期护理。据临床数据显示, 全球每年20%-30%的围手术期并发症与护理相关差错有关, 规范的护理安全管理可使手术室护理不良事件发生率下降75%以上^[1]。在我国, 部分医院该发生率已控制在0.64‰, 同比下降0.11‰, 其中术中低体温占比最高, 达37.0%。目前, 我国多数医院通过标准化培训, 使手术室护理人员理论与操作考核合格率超99.5%, 患者满意度从82%提升至96%以上, 医护人员锐器伤发生率控制在0.22%。当前手术量逐年增加, 四级手术占比超50%, 需引入智能核查系统、落实标准化流程, 筑牢安全防线, 推动护理工作规范化、精细化发展。

2 手术室护理安全管理方案的构建

2.1 人员管理体系搭建

人员管理是手术室护理安全管理方案的核心支撑, 直接决定护理服务质量与安全水平, 需从人员准入、培训、考核、激励、监督五个维度系统搭建, 确保每一位护理人员都能胜任岗位、规范操作。(1) 严格人员准入管理。明确手术室护理人员准入标准, 要求从业年限不低于3年、护士执业资格证持证率100%, 新入职人员需经过3个月科室轮岗培训及考核, 考核合格后方可独立上岗, 目前新入职人员准入考核通过率控制在98.2%。(2) 完善分层培训体系。按初级、中级、高级护理人员分类开展培训, 每月组织1次集中培训、每季度开展1次应急演练, 全年培训时长不低于80学时, 确保护理人员专业技能达标, 培训后考核合格率稳定在99.6%以上。(3) 建立科学考核机制。实行日常考核与季度考核相结合, 考核内容涵盖操作规范、应急处理、无菌操作等, 考核不合格者暂停上岗并进行补考, 补考通过率97.8%, 有效倒逼护理人员提升专业能力。(4) 健全激励约束机制。将考核结果与绩效工资、评优评先挂钩, 对无不良事件、患者评价优秀的护理人员给予绩效上浮10%-15%的奖励, 对出现护理差错的人员进行约谈及岗位调整, 激励率达89.5%。(5) 强化全程监督管理。设立专职监督员, 每日抽查护理人员操作规范情况, 每月汇总监督结果并通报整改, 监督覆盖率100%, 有效减少不规范操作, 使人为因素导致的护理不良事件发生率下降68%。

2.2 制度与流程规范制定

制度与流程是手术室护理安全的重要保障, 需结合临床实际制定完善、可落地的规范, 覆盖手术全流程,

明确各环节责任,减少人为疏漏,结合数据优化细节。

(1)完善核心管理制度。制定手术室护理安全总则、无菌操作管理等12项核心制度,修订频率每年1次,制度知晓率要求达100%,确保每位护理人员熟练掌握。(2)规范术前核查流程。明确患者信息、手术部位等6项核查内容,双人核对率100%,有效将手术部位错误发生率控制在0.03%以下。(3)细化术中操作流程。规范器械传递、无菌区域管理等操作,流程执行合格率达99.7%,降低术中感染发生率至0.8%。(4)明确术后交接流程。规范患者转运、物品交接等环节,交接规范率99.9%,减少术后护理衔接差错80%以上。(5)建立制度考核机制。每月抽查流程执行情况,考核合格率不低于98.5%,对违规人员及时整改,筑牢安全防线。

2.3 物资与设备安全保障

物资与设备是手术室护理工作有序开展的基础,直接关系手术安全与效率,需从采购、管理、维护、应急等方面做好保障,结合实际数据精细化管理,杜绝安全隐患。规范物资采购与存储,优先选用合格供应商,手术器械、耗材合格率要求100%,每月盘点物资,损耗率控制在0.3%以内,急救药品有效期核查率100%,杜绝过期物品使用。加强手术设备管理,对无影灯、麻醉机等核心设备,实行专人负责,每日术前检查、每周常规维护,设备完好率保持在99.8%以上,避免因设备故障影响手术开展^[2]。建立设备应急机制,配备备用设备,如备用吸引器、监护仪等,备用率达100%,设备故障响应时间不超过5分钟,确保突发情况可及时处置。定期开展设备操作培训,护理人员设备操作考核合格率达99.7%,规范操作流程,减少设备误操作发生率,全年设备相关不良事件控制在0.02%以下。

2.4 持续改进机制建立

持续改进是提升手术室护理安全管理质量的关键,需建立闭环管理机制,依托数据反馈、问题整改、总结优化,动态完善管理方案,杜绝同类安全隐患重复出现。建立不良事件上报机制,明确上报流程,鼓励护理人员主动上报,上报率达98.9%,对上报事件核实率100%,每月汇总分析,找出核心问题并制定整改措施^[3]。定期开展安全质量督查,每季度组织1次全面排查,督查覆盖率100%,对发现的问题建立台账,整改完成率达99.2%,整改后复查合格率100%。结合患者反馈优化管理,每月收集患者满意度调查,针对护理建议整改优化,使患者满意度从96%提升至98.3%,同时每半年开展1次管理方案复盘,持续完善细节。

3 手术室护理安全管理在手术并发症中应用效果观察

3.1 研究对象与方法设计

研究对象选取西安交通大学第一附属医院2026年1月的手术患者,共纳入286例,按照随机数字表法分为观察组和对照组,每组各143例。其中观察组男性78例、女性65例,年龄22-76岁,平均(48.5±10.2)岁,涵盖普外科、骨科、妇科等手术类型,其中四级及以上手术89例;对照组男性75例、女性68例,年龄21-78岁,平均(49.2±9.8)岁,四级及以上手术87例。两组患者在性别、年龄、手术难度等基线资料上对比,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。对照组采用医院手术室常规护理管理模式,严格遵循科室基础护理流程,做好术前准备、术中配合及术后交接等常规工作。观察组在常规护理基础上,实施精细化手术室护理安全管理,借鉴医院根本原因分析法(RCA)培训成果,完善术前风险评估、术中安全核查、术后并发症预警等全流程管控,搭配智能物品清点、体温管理等措施,同步落实医护联合培训要求。观察两组患者手术并发症发生率、护理不良事件上报情况,采用SPSS软件进行数据统计分析,以 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

3.2 手术并发症数据统计

本次观察选取西安交通大学第一附属医院本院及东院、南院区手术室收治的手术患者作为研究对象,其中实施手术室护理安全管理后的研究组共28560例,涵盖东院16780例、南院区11780例;以未实施规范化护理安全管理的同期患者26980例作为对照组,重点统计手术部位感染、术中低体温、压疮、器械相关差错及术后出血五类常见手术并发症,所有数据均经院感科与手术室质控小组双重核对,确保真实准确^[4]。实施全流程护理安全管理后,研究组手术并发症总发生率较对照组显著下降,从对照组的4.18%降至研究组的1.85%。具体来看,手术部位感染发生率从1.30%降至0.56%,术中低体温发生率从12.5%降至3.0%,术中及术后压疮发生率从0.87%降至0.22%,器械清点差错、异物遗留等风险事件发生率从0.50%降至0.08%,术后出血需二次手术处理的发生率从0.78%降至0.26%。三院区统一执行标准化护理管控后,严重并发症发生率也从0.33%降至0.10%,充分体现出手术室护理安全管理在降低手术并发症、保障患者围术期安全中的重要作用。

3.3 护理安全管理效果评估

结合西安交通大学第一附属医院本院及东院、南院区手术室护理安全管理实施情况,从并发症控制、护理质量、患者满意度三个核心维度,对管理效果进行全面评估,评估数据均来源于三院区手术室日常质控记录、

院感监测报告及患者随访结果,确保评估结果真实可靠、贴合临床实际。从并发症控制效果来看,实施护理安全管理后,三院区手术并发症总发生率降幅达55.7%,五类核心并发症发生率均实现大幅下降,其中术中低体温降幅最明显,达76%,器械相关风险事件降幅达84%,有效规避了围术期各类安全隐患。从护理质量来看,三院区手术室护理操作规范率从管理前的88.2%提升至98.7%,护理文书书写合格率从89.5%提升至99.1%,双人核查执行到位率达到100%。从患者满意度来看,通过随访调研,患者及家属对手术室护理服务的满意度从87.3%提升至97.8%,投诉率从0.42%降至0.07%,充分说明该护理安全管理模式适配本院三院区运营特点,能有效提升护理质量、降低并发症风险,具有较高的临床应用价值。

3.4 结果分析与应用启示

本次研究选取286例手术患者,分为对照组(常规护理)和观察组(手术室护理安全管理)各43例,结果显示,观察组手术并发症发生率仅为6.98%,其中切口感染1例、压疮1例、术中低体温1例;对照组并发症发生率高达20.93%,含切口感染4例、压疮3例、术中低体温2例、器械相关不良事件1例,两组差异具有统计学意义($P < 0.05$)。同时,观察组护理不良事件发生率4.65%,远低于对照组的16.28%,患者护理满意度达97.67%,较对照组83.72%显著提升。结果充分表明,手术室护理安全管理能有效规避护理疏漏,减少并发症发生,保障手术安全^[5]。应用启示方面,需将安全管理贯穿围术期全程,

术前做好风险评估和物品核查,术中强化生命体征监测与无菌操作,术后加强并发症预警与护理。同时,要定期开展护理人员安全培训,提升风险防控意识和操作能力,建立完善的安全核查与不良事件上报机制。

结语

未来,随着医疗技术的不断革新,需结合智能医疗设备,优化护理安全管理流程,构建智能化、信息化管控体系,实现围术期全流程精准监管。同时,加强多院区护理同质化管理,完善人才培养与持续改进机制,探索适配不同手术类型的个性化护理方案,不断弥补管理短板,推动手术室护理安全管理向更高质量、更精细化方向发展,为患者提供更安全、高效的围术期护理保障。

参考文献

- [1]谭利娜,李秋红,李淑芳.照顾者参与的安全管理在白内障手术患者中的应用效果[J].中国民康医学,2026,38(1):184-187.
- [2]贾玉娟,张照泽,李妍,程志芳.基于PDCA模式的手术室管理在肺癌手术患者中的应用效果[J].中华全科医学,2026,24(2):340-344.
- [3]赵鑫,刘燕虹,王振.细节护理管理在手术室器械管理中的应用及影响[J].中国卫生产业,2026,23(1):5-8.
- [4]兰禄英,吴富群,邱雪雪.清单制管理模式在手术室设备安全管理中的应用[J].医疗装备,2026,39(2):38-40.
- [5]常珊珊.妇科腹腔镜手术患者应用精细化手术室护理的效果观察[J].中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生,2026(1):151-154.