

介入手术室的护理安全隐患及对策

刘莎 李小云

新疆医科大学第五附属医院 新疆乌鲁木齐 830011

摘要：目的：分析介入手术室的护理安全隐患、并制定针对性对策。方法：选取医院接受介入手术治疗患者为观察对象，观察时间为2021年1月至2021年6月，共计100例，分析介入手术室护理安全隐患、制定针对性对策。结果：100例介入手术治疗患者均成功完成手术，2例患者出现安全隐患，其1例患者表现为迷走神经反射，1例患者继发性感染，发生率2.0%；经自拟满意调研表显示，100例问卷回收利用率为100%，持非常满意患者69例，持基本满意患者30例，持不满意患者1例，总满意度为99.0%。结论：介入手术室的护理安全隐患较多，分析相关影响因素，开展预防对策，确保手术安全开展。

关键词：介入手术室；护理安全隐患；护理对策

介入手术为临床常用医疗救治手段，主要适用于心脑血管患者，普遍具有病因病机复杂，病情进展快、预后不佳等特异性表现，介入手术开展影响因素较多，于手术治疗期间患者护理依赖性较大，完善手术护理模式具有重要课题探讨价值。手术室作为医疗抢救重要场所，是为患者提供检查及抢救的重要部门，手术室影响因素较多，与患者抢救效果具有直接关联^[1]。随着近年医疗技术不断完善，人们受教育水平提高，医疗维权意识增加，介入手术开展质量受到临床学者高度关注。为满足患者全方位医疗需求，加强介入手术室管理，确保手术室安全开展，为医疗发展亟待解决的问题之一^[2]。介入手术室开展风险因素较多，与手术室环境、医务人员因素、手术器械因素、患者因素等具有高度关联，手术安全隐患较大，直接影响患者生命安全。本研究特针对介入手术室护理安全隐患进行阐述，通过总结经验，检索最新文献等方式，制定针对性管理对策，以提高进入手术室护理管理质量，确保手术安全开展，推动医疗事业持续化发展。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取医院接受介入手术治疗患者为观察对象，观察时间为2021年1月至2021年6月，共计100例，其中涉及男性患者59例，女性患者41例，年龄区间48-73岁，均龄(62.73±1.72)岁。介入手术治疗方式：冠脉支架植入手术29例，冠脉造影30例，肝动脉造影20例，全脑血管造影术13例，其他手术8例。

纳入标准：(1) 所选患者均遵医嘱接受介入手术治疗；(2) 患者均具有完整病历资料。

排除标准：(1) 病历资料残缺；(2) 因不可抗力因素脱落研究人员。

1.2 方法

采用回顾性分析，针对我院介入手术室既往安全风险因素进行回顾性分析，开展主题座谈、小组讨论、品管圈等方式明确。进入手术室，安全隐患发生因素、临床危害等，要

求组内成员各抒己见，通过检索最新文献，制定针对性预防对策。

1.3 评价标准

观察介入手术治疗期间安全隐患发生情况；采用自拟护理满意问卷调研表，针对药物管理、安全管理、医疗关怀等维度，设置为百分制，总分≥90分，则为非常满意，总分89-70分，则为基本满意，总分<70分，则为不满意，计算满意度。

2 结果

2.1 介入手术安全隐患分析

100例介入手术治疗患者均成功完成手术，2例患者出现安全隐患，1例患者表现为迷走神经反射，1例患者继发性感染，发生率2.0%。

2.2 2组患者介入手术护理满意调研结果

经自拟满意调研表显示，100例问卷回收利用率为100%，持非常满意患者69例，持基本满意患者30例，持不满意患者1例，总满意度为99.0%。

3 讨论

随着近年手术技术不断优化，临床针对手术完成质量提出更高要求，介入手术开展对手术者专业性要求较高，考虑患者病因病机较为复杂，病情较为危重，介入手术开展时机与其抢救结果具有直接关联性。患者病情危重情况与介入手术室安全隐患具有直接关联，若患者途中转运不当，易导致局部血肿或引流管脱落等，增加介入手术开展风险性^[3]；同时因患者发病后，伴有不同程度恐惧、紧张、焦虑等负面情绪，作为机体主观感受，负面情绪会导致患者生命体征波动，例如血压、脉搏、心率等，增加病情风险性，部分患者治疗依从性较低，易出现抵触治疗或医源性损伤，是阻碍介入手术开展的重要影响因素^[4]。介入手术开展有赖于完善的手术器械准备，因介入手术开展时机较快，若器械准备不得当，术中器械存在交叉感染，器械无法正常运行，均会直接影响手术工作的顺利实施。同时于临床发现，介入手术室开展风险与患者主观因素具有高度关联性，若患者术中体位不当或

存在躁动等情况, 易导致手术风险, 患者局部皮肤长期受压, 出现压力性损伤或局部疼痛, 影响患者治疗依从性^[5]。介入手术室开展与护医务人员专业性具有直接关联性, 要求护理人员须于介入手术开展之前, 针对手术开展情况、患者病情进行客观评估, 确保患者合理用药, 开展针对性抢救对策, 若于治疗之前未详细核对患者信息或手术治疗、药物使用等内容, 会导致医嘱执行不当等, 增加手术风险性, 加之介入手术治疗, 需于无菌条件下进行, 若护理人员无菌操作意识薄弱, 未严格按照无菌手术室操作, 是增加患者机体感染发生、加重患者病情、导致不良预后发生的重要影响因素^[6]。

本研究观察显示, 100 例介入手术治疗患者均成功完成手术, 2 例患者出现安全隐患, 其 1 例患者表现为迷走神经反射, 1 例患者继发性感染, 发生率 2.0%; 经自拟满意调研表显示, 100 例问卷回收利用率为 100%, 持非常满意患者 69 例, 持基本满意患者 30 例, 持不满意患者 1 例, 总满意度为 99.0%。针对上述安全隐患, 开展针对性干预对策, 加强医务人员综合素质, 开展岗位培训教育, 针对介入手术室风险因素安全管理重要性、相关法律法规等知识, 进行岗位内宣教, 提高医务人员专业技能, 明确手术室开展无菌操作, 明确手术开展流程, 于手术开展之前, 详细核对患者个人信息、药物使用情况、手术器械等; 于患者手术开展之前详细检查手术使用特殊导管、急救物品是否准备妥当, 观察一次性物品外包装是否完整, 是否存在破损等, 医疗器械消毒灭菌质量, 有效避免交叉感染等情况发生。手术室护理人员需针对患者病情, 了解患者术中躁动发生风险性, 开展预见性护理干预对策, 于患者转运途中, 适当增加防护装置, 避免患者跌倒; 针对存在躁动患者, 可适当使用医疗约束设备; 于转运期间, 加强对患者四肢、头部防护, 确保患者平稳转运, 避免非计划性脱管情况发生^[7]。待患者进入手术室后, 指导患者手术体位, 确保患者手术舒适, 针对受压部位, 适当采用软枕进行防护, 有效缓解局部剪切力, 降低术中压力性损伤情况发生; 检查手术使用器械各项参数等, 确保手术顺利开展。培养护理人员人文关怀理念, 手术开展之前, 与患者建立良好科护患沟通, 明确患者机体状况及心理状况, 开展有效的医

疗关怀, 针对手术开展注意事项、手术开展、可行性、手术转归等相关情况对患者进行讲解, 提高患者手术治疗期待性, 提高患者手术配合度, 有效缓解患者术前焦虑、紧张、负面情绪, 避免因负面情绪影响术中生命体征的波动, 有效降低手术风险性。开展安全管理, 加强手术室器械及环境干预, 恒温调控室内温湿度, 检测手术室内细菌含量, 确保无菌手术顺利开展; 于手术开展期间, 限制非必要人群流动, 有效避免细菌侵入, 加强患者术中防护, 详细监测患者术中生命体征波动情况, 及时开展针对性治疗对策, 保障患者生命安全, 促使患者平稳过渡围术期。开展安全宣教, 于患者手术开展之前, 加强患者宣教, 针对手术开展注意事项等情况, 对患者及家属进行讲解, 确保患者明确手术开展注意事项等, 提高患者遵医行为, 有效降低因患者因素导致的风险事件; 要求患者及家属签署手术知情同意书, 患者及家属具有手术风险承担能力, 有效避免不良医患纠纷情况发生。

综上, 介入手术室的护理安全隐患较多, 分析相关影响因素, 开展预防对策, 确保手术安全开展。

参考文献

- [1] 耿建华. 介入手术术中护理安全隐患与预防措施的研究[J]. 心理医生, 2019, 25(1):184.
- [2] 郭丽丽, 杨芳. 介入手术术中护理安全隐患与预防措施的研究[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2017, 17(88):175, 180.
- [3] 杨丽. 重点环节安全管理在介入手术室护理安全管理中的应用及效果[J]. 中国保健营养, 2020, 30(35):386.
- [4] 温小晓. 护理质量控制在介入手术室护理管理中的应用效果及不良事件发生率影响观察[J]. 中国急救医学, 2018, 38(z1):364.
- [5] 马东飞. 风险管理在冠状动脉介入手术导管室护理中的应用观察[J]. 中国医药指南, 2017, 15(18):287.
- [6] 姜楠. 安全隐患管理在手术室护理工作中的应用价值研究[J]. 健康前沿, 2017, 26(4):119.
- [7] 李波. 评价持续质量改进在综合性介入手术室医院感染防控中的作用[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(19):188, 194.