

日间手术室护理风险因素及干预措施

夏雪梅

重庆市第七人民医院 重庆 400054

摘要: **目的:** 分析日间手术室的护理风险因素, 探讨有效的干预措施。**方法:** 本次研究对象均选自本院2020年1月到2022年1月期间接受日间手术治疗的患者共500例, 对全部患者在接受手术过程中的相关资料进行分析, 确认其中存在的日间手术室护理风险因素, 然后提出针对性的干预措施。**结果:** 术前护理风险包括: 长时间等待18.40% (92例)、未签署同意书12.80% (64例)、术前未做好健康教育10.60% (53例)、未核对患者资料7.00% (35)、手术人员未署名6.20% (31例) 以及其他风险4.0% (20例); 术中护理风险包括: 患者术中躁动18.60% (94例)、检验报告异常10.60% (53例)、手术器械故障7.80% (39例)、护理书写错误7.4% (37例)、标本遗失4.2% (21例)、术中感染3.60% (18例)、其他风险3.00% (15例); 术后护理风险包括: 访视质量不佳10.80% (54例)、护理人员健康状态不佳7.60% (38例)、交接工作不佳6.4 (32例)、其他风险3.6% (18例)。**结论:** 根据本次研究的结果可以确认, 日间手术室存在的护理风险因素较多, 需要加强对风险因素的有效管理和预防, 针对可能会出现风险, 提前采取有效的干预措施, 从而提高对患者的护理质量, 保证其安全性, 防止出现医患纠纷问题。

关键词: 日间手术室; 护理风险因素; 干预措施; 护理管理; 防范对策

日间手术指的是患者在入院后当天接受手术治疗, 并在术后观察一段时间后, 通常当天即可出院。这种手术方式的优点在于患者不需要长时间的等待, 只需要较短的时间即可完成对患者的治疗, 能够大幅缩短患者的住院时间, 从而有效降低患者的治疗费用^[1]。同时, 可以更加科学的分配医疗资源, 强化医院的床位周转效率, 减少对患者的治疗时间。然而, 由于日间手术的强度相对较大, 手术类型较为复杂, 这就造成在对患者进行护理的过程中, 极易出现护理差错问题, 导致医患纠纷的发生, 影响医院的健康发展^[2]。所以, 为了避免出现差错, 就需要明确相关的影响因素, 从而制定针对性的护理管理措施, 提高患者的安全性。因此, 本文旨在分析日间手术室的护理风险因素, 探讨有效的干预措施。

1 资料和方法

1.1 一般资料

本次研究对象均选自本院2020年1月到2022年1月期间接受日间手术治疗的患者共500例, 全部患者的男女比例为272:228, 年龄为18岁到80岁, 均龄为50.3 ($s=4.7$) 岁。其中, 接受泌尿科手术治疗的患者133例, 接受肾科手术治疗的患者112例, 接受骨科手术治疗的患者109例, 接受乳腺科手术治疗的患者75例, 接受妇科手术治疗的患者51例, 接受肛肠科手术治疗的患者20例。患者的纳入标准为: 第一, 患者及其家属均对本次研究知情, 并均已签署知情同意书; 第二, 患者的临床

资料完整, 不存在缺失; 第三, 患者属于单一病种, 不存在其他严重性疾病; 第四, 患者的意识清晰, 具有语言交流能力; 第五, 患者的手术不需要进行特殊准备; 第六, 接受日间手术治疗的患者; 第七, 患者的年龄在18岁到80岁之间。患者的排除标准为: 第一, 患有精神疾病的患者; 第二, 无法配合研究的患者; 第三, 中途转院或脱离研究的患者; 第四, 需要择期进行手术治疗的; 第五, 术后需要转为入院治疗的患者。

1.2 方法

护理人员在患者入院后, 需要对其手术治疗情况, 进行详细的记录, 并分析、整理围手术期对患者护理时的相关内容, 明确其中的护理风险, 并针对发现的护理风险, 制定有效的干预措施。

2 结果

2.1 术前护理风险

长时间等待18.40% (92例)、未签署同意书12.80% (64例)、术前未做好健康教育10.60% (53例)、未核对患者资料7.00% (35)、手术人员未署名6.20% (31例) 以及其他风险4.0% (20例)

2.2 术中护理风险

患者术中躁动18.60% (94例)、检验报告异常10.60% (53例)、手术器械故障7.80% (39例)、护理书写错误7.4% (37例)、标本遗失4.2% (21例)、术中感染3.60% (18例)、其他风险3.00% (15例)。

2.3 术后风险

访视质量不佳10.80% (54例)、护理人员健康状态不佳7.60% (38例)、交接工作不佳6.4 (32例)、其他风险3.6% (18例)。

3 讨论

日间手术相比其他手术,具有效率高、费用低、程序少以及等候时间短等诸多优点,能够有效改善医疗资源紧缺的现状,能够更加合理的应用医疗资源,降低患者的经济负担,具有良好的经济效益以及社会效益。尤其是患者对该手术模式具有很好的接受度,能够大幅降低其家庭负担,并缩短其住院等待时间,可以更快恢复工作,避免出现院内感染问题,减轻患者的手术紧张感,保障手术的安全性^[3]。然而,通过观察日间手术室的护理现状来看,其中存在着较多的护理风险因素,极大的影响了日间手术的有效性和安全性,极易导致医患纠纷的发生,不利于医患、护患关系的建立。

本次研究结果显示:术前护理风险包括:长时间等待18.40% (92例)、未签署同意书12.80% (64例)、术前未做好健康教育10.60% (53例)、未核对患者资料7.00% (35)、手术人员未署名6.20% (31例)以及其他风险4.0% (20例)。术前护理风险中,最为常见的为长时间等待,在患者入院后,如果未能对其及时采取手术治疗,这就使其心理负担逐渐加重,甚至会导致其发生低血糖问题,这不会造成手术无法如期进行,还会影响患者的预后。同时,护理人员如果缺乏风险防范意识,没有对患者及其家属在术前做好健康教育工作,他们由于缺乏对手术的了解和认识,很容易会出现错误行为,这不仅会提高手术的风险性,还极易引发医患纠纷问题。因为日间手术室的护士的工作强度较大,经常出现连台手术,很容易会出现精神注意力不集中的问题,甚至会出现未核对患者资料以及未署名等问题,极易造成手术类型以及手术部位出现错误,引发严重的医疗事故。并且,在对患者施术前,还需要其签署手术同意书,如果没有仔细核对,就会导致医患纠纷的问题发生。术中护理风险包括:患者术中躁动18.60% (94例)、检验报告异常10.60% (53例)、手术器械故障7.80% (39例)、护理书写错误7.4% (37例)、标本遗失4.2% (21例)、术中感染3.60% (18例)、其他风险3.00% (15例)。术中护理风险中,最为常见的风险为患者术中躁动,这种情况将会极大的影响手术安全,不仅会延长手术时间,甚至会导致手术无法继续进行,严重影响患者的预后。同时,如果在对患者施术前,未能够对手术器械进行详细的清

点以及检查,一旦出现故障问题,轻者会延长手术时间,重者会危及到患者的生命。由于日间手术室工作人员的工作较为繁忙,极易出现护理书写错误以及标本遗失等问题,这将导致对患者施术后,无法明确其具体的病情,提高对其治疗难度。并且,在对患者施术时,如果未能做好手卫生或者是没有控制手术室的进出,就会导致患者出现感染问题,这不仅会给患者带来极大的痛苦,还会增加患者的住院时间,提高其治疗费用,甚至会引发隐患纠纷。术后护理风险包括:访视质量不佳10.80% (54例)、护理人员健康状态不佳7.60% (38例)、交接工作不佳6.4 (32例)、其他风险3.6% (18例)。术后护理风险中,最为常见的则是访视质量不佳,这种情况的出现与护理人员较为缺乏有关,如果没有对患者做好术后访视工作,就会导致患者在出现并发症征兆,无法及时识别,不能及时对其采取有效的处理措施,从而影响其预后^[4]。再加上护理人员的工作强度较大,这将会对他们的身体健康造成较大的不良影响,在术后护送患者时出现安全事故,导致患者的预后效果受到影响。

为了改善日间手术室的护理质量,提出以下管理对策:第一,构建日间手术准备中心。通过建立日间手术准备中心,专门负责接待接受日间手术治疗的,科学制定对患者的院内管理方案以及术后随访措施,并对患者做好术前心理干预以及健康教育,使其能够保持平稳的心态,切实掌握手术的相关信息^[5]。并且,科学安排患者的等待时间,在术前还需要详细核对手术同意书以及患者的相关资料,做好术前记录。同时,可以设置专门的等待室,对即将接受手术的患者安置其中,并在等待室放置各种有关术前准备、注意事项以及手术情况等信息的报纸与杂志,提供患者自行翻阅,从而转移患者的注意力,促使其保持平稳的心理状态。第二,加强术前访视。为了更好的完成术前访视,需要对日间手术室护理人员进行科学的排班,避免出现疲劳工作的情况。在患者术前,需要做好对其准确评估,确定其是否符合手术要求,并分析其存在的危险因素,提前采取针对性的预防措施^[6]。并且,需要加强对日间手术室护士的培训工作,提高他们的专业技能以及职业素质,尤其是要强化他们的责任心,使其能够做好术前的各项准备工作。同时,护理人员在手术之前,需要根据患者的手术类型,提前做好对手术器械的准备以及检查工作,特别是要保证手术器械都处于最佳状态,避免在术中出现故障。第三,重视住院管理。虽然患者的住院时间较短,但也要重视对患者的住院管理工作,帮助其调

调整好自身状态,保证手术的如期进行^[7]。首先,护理人员需要核对患者是否按时入院,并了解其各项信息,科学的安排施术人员以及手术时间,保证各台手术之间能够有效衔接,避免出现不必要的浪费。其次,在对患者完成手术后,需要对病理标本进行妥善的保存,并由专人进行送检,对检查后的信息资料进行科学的保管。同时,需要对患者的状态进行细致的评估,分析患者存在的并发症风险,并积极采取有效的预防以及处理措施。第四,优化护理内容。首先,由于日间手术与传统手术存在着较大的差异,这就需要对手术记录进行优化,根据患者的手术类型,设计简单的手术记录^[8]。同时,提前对相关内容进行标识,护理人员在纪录时,只需要根据现场情况打“√”即可。并且,在表格下方流出空白,用以记录特殊情况。这样就能够保证手术记录的完整性,提高护理效率,避免出现疏漏的问题。其次,在对患者完成手术后,需要加强术后方式工作。尤其是要对患者及其家属详细讲解术后的注意事项、饮食禁忌以及活动方法等,避免患者出现错误行为^[9]。同时,可以为其发放有关的健康手册,使患者在家中也能够了解有关的注意事项。并且,需要记录患者及其家属的联系方式,在其出院后定期进行电话以及网络进行联系,督促患者能够按时用药,告知其复诊时间。最后,由于日间手术所需要消耗的时间较少,需要护理人员在进行护理工作,能够规范化的开展各项护理工作^[10]。所以,就需要能够制定完善的规章制度,对护理人员的具体工作任务进行明确,从而更好的完成护理工作。并且,要建立科学的奖惩制度,对护理工作完成较好的人员进行适当奖励,对屡次出现错误者进行适当的惩罚,并进行再次培训,只有培训合格后可以恢复岗位工作。

综上所述,日间手术属于新型的手术形式,相比传统手术有着诸多优点,可以大幅提高效率,并节省人力物力。然而,由于该手术诞生时间较晚,在临床上的应

用较少,暴露出了较多的问题,极大的影响了日间手术的效果。这就需要积极的采取有效的解决措施,提高手术效率,分析其中存在的不足与疏漏,从而使日间手术最大限度的发挥作用。

参考文献:

- [1]宋薇,马张芳,张宛侠,聂志红,刘淑贤.基于三维质量结构模式构建眼科日间手术室护理质量评价指标体系的研究[J].中华现代护理杂志,2022,28(4):447-451.
- [2]项震,田静静.日间手术室护理风险管理措施的文献汇总分析[J].护理实践与研究,2021,18(2):195-198.
- [3]陈月养,尹荣丽,刘玲.日间手术集中管理对提高手术室护理工作质量的效果观察[J].中国处方药,2020,18(12):177-178.
- [4]徐丹丹,张静,郭迎春.日间手术室护理风险因素及管理策略的探讨[J].当代临床医刊,2020,33(5):417+416.
- [5]肖蒙,周学颖,张淑华,马莉妍,李硕,杨依玲.日间手术的护理安全隐患及管理现状研究进展[J].吉林医学,2020,41(8):1969-1971.
- [6]罗雁平,张兰梅,任杰平,白燕芳.日间手术室护理风险因素与管理对策[J].国际护理学杂志,2020,39(10):1734-1737.
- [7]梁雪景,邱博,朱燕欢.日间手术室护理风险因素分析及管理对策[J].护理实践与研究,2019,16(22):149-150.
- [8]田迪,吴丽萍,向黎黎,田书梅.日间手术集中管理对提高手术室护理工作质量的效果观察[J].护理实践与研究,2019,16(14):135-137.
- [9]朱道珺,张世辉,戴燕,谭永琼,蒋艳.四川大学华西医院日间手术室护理管理规范[J].华西医学,2019,34(2):140-144.
- [10]樊亚西.预见性护理在日间手术室护理中的应用价值[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(12):249-250.