

# 护理标示在手术室护理风险控制管理中的应用效果

桑忆婷 余 梦\*

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

**【摘要】**目的：分析护理标示在手术室护理风险控制管理中的应用效果。方法：选取2020年2月-2021年8月本院72例采取手术治疗的患者，随机分为对照组（常规护理）与观察组（护理标示风险控制管理护理），对比护理管理效果。结果：VAS评分、手术时间、风险事件发生率、满意度方面，观察组较对照组优（ $P < 0.05$ ）。结论：护理标示在手术室护理风险控制管理中应用价值较高，除有助于风险事件发生率降低外，对于手术的顺利进行有利，而且可以与患者建立友好的护患关系，值得采纳。

**【关键词】**：手术室；护理风险控制管理；护理标示

DOI:10.12417/2705-098X.23.10.039

## Application effect of nursing label in operating room nursing risk control management

Yiting Sang, Meng Yu\*

Longhua Hospital Shanghai University of Traditional Chinese Medicine Shanghai 200032

**Abstract:** Objective To analyze the application effect of nursing labeling in operating room nursing risk control management. Methods From February 2020 to August 2021, 72 patients receiving surgical treatment in our hospital were selected and randomly divided into control group (routine nursing) and observation group (nursing label risk control management nursing), to compare the effects of nursing management. Results VAS score, operation time, incidence of risk events and satisfaction were better in the observation group than in the control group (PConclusion Nursing expression in the operating room nursing risk control management application value is high, in addition to help to reduce the incidence of risk events, for the smooth operation of the benefit, and can establish a friendly nurse-patient relationship with patients, worthy of adoption.

**Keywords:** Operating room; Nursing risk control management; Nursing label

手术室是救治患者的主要场所，在医院组成中具有重要作用，手术成功率及手术技术除与医生操作技能和临床经验等有关外，与手术室环境及系统管理等存在紧密联系<sup>[1]</sup>。近年，医疗技术水平越来越高，患者及其家属对护理工作的要求越来越高，需要工作人员严格按照护理管理流程展开操作。临床护理过程中，任意环节失误都可能导致护理风险的发生，不确定性较高，而且如果手术室护理操作不当，极易危及患者生命，对医院工作效率造成影响，导致患者对医护人员的信任度降低<sup>[2]</sup>。因手术室工作繁琐、复杂、要求高，再加之人员流动多，使得护理风险提高<sup>[3]</sup>。为了降低风险不良事件的发生率，本文分析了护理标志的应用方法和效果，详情如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 资料

选取本院2020年2月-2021年8月接收的72例采取手术治疗的患者，随机分组，每组各36例；对照组：20例男，16例女；年龄：21-53岁，均值（ $35.62 \pm 2.31$ ）岁；观察组：21例男，15例女；年龄：20-55岁，均值（ $35.71 \pm 2.28$ ）岁；两组一般资料未见明显差异（ $P > 0.05$ ）。经医院医学伦理委员会批准。纳入标准：①自愿签署研究同意书；②年龄高于18岁；③研究资料完整；排除标准：①合并器质性病变（肾、肝等）；②存在血液系统疾病、免疫系统疾病。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 对照组

常规护理干预：生命体征仔细观察，根据患者实际需求对室内温湿度、光线等进行调节等。

#### 1.2.2 观察组

护理标示风险控制管理：①手术室物品：对于手术操作中需要采用的无菌物品需要设置单独的颜色进行标记，并对两类物品摆放区域准确划分，于电刀、器械机和麻醉机上标记手术间号，应用后立即归还，规范管理手术间物品。②手术室药品：高危药物、内用药物、剧毒药物、麻醉药物和外用药物分开摆放，内用药物与外用药物需分别采用蓝色与红色标识，对于高危药品、剧毒药品及麻醉药物等，需要设置专人进行管理和消毒等。配置药物期间，药物完成抽吸后，将不同颜色的标签贴在药瓶上，同时标注药物时间、浓度和名称等。③患者标识：自患者入院后，护理人员不仅需要带领患者熟悉医院环境、主治医生、护理人员等，同时需要记录患者基本信息，包括姓名、年龄、性别、手术名称、病床号、用药史、用药过敏史托，佩戴基础信息表带，该方法可以方便手术和麻醉医师核实患者信息。通过不同颜色的腕带标记患者，普通患者与重症患者分别采用蓝色与红色。手术操作期间，对于需要建立多条静脉通路患者，根据每条通路需要应用的方法进行标记，动脉为红色，

中心静脉为绿色，穿刺结束后，手术室巡回护士需要在管道下方张贴标签，方便护理人员准确识别，降低差错发生率。若手术结束后，患者放置多条引流管，则需要标记，准确区分每条管路的用途，同时标记操作人员和日期等，标记时，需要考虑标签放置位置。④移动标示：在手术室等特殊环境中放置警示标识，引起手术室相关工作人员的重视，比如：将放射线管理位置张贴在手术室门口，告诉患者室内存在放射线隔离层。在手术室周围采用禁止性标识，其对于手术室利益的提高有利，严禁在更衣室内放置贵重物品等。

### 1.3 观察指标

观察视觉模拟评分法（VAS）评分、手术时间；观察风险事件发生状况，包括导管感染、异物滞留、错误用药、切口感染。观察满意度，等级分为满意、较为满意与不满意，100分为最高分，评分区间分别是80-100分、60-79分与<60分，（满意+较为满意）/总例数\*100%=总满意度。

### 1.4 统计学方法

应用SPSS21.0软件分析计量资料（ $\bar{x} \pm s$ ）与计数资料率（%），前者用t检验，后者用 $\chi^2$ 检验， $P < 0.05$ 说明差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 VAS 评分及手术时间

组间VAS评分、手术时间差异明显（ $P < 0.05$ ），见表1。

表1 两组VAS评分和手术时间对比（ $\bar{x} \pm s$ ）

分组	例数	VAS评分（分）	手术时间（min）
对照组	36	4.83 ± 0.89	86.15 ± 10.48
观察组	36	3.12 ± 0.82	75.81 ± 10.62
t		8.478	4.158
P		0.000	0.000

### 2.2 风险事件发生状况

风险事件发生率方面，组间差异显著（ $P < 0.05$ ），见表2。

表2 两组风险事件发生率比较[n(%)]

分组	例数	导管感染	异物滞留	错误用药	切口感染	发生率
对照组	36	1	3	2	2	8 (22.22)
观察组	36	0	1	1	0	2 (5.56)
$\chi^2$						4.181
P						0.041

### 2.3 满意度

组间满意度差异明显（ $P < 0.05$ ），见表3。

表3 两组满意度对比[n(%)]

分组	例数	满意	较为满意	不满意	满意度
对照组	36	15	11	10	26 (72.22)
观察组	36	19	14	3	33 (91.67)
$\chi^2$					4.599
P					0.032

## 3 讨论

手术室是发生护理风险事件的主要科室，由于手术室医护人员流动较多，进而提高了护理风险。手术室护理操作过程中，任意环节都可能发生护理风险，复杂性较大，导致工作人员精神压力和心理压力增加，对整体工作效率造成了影响。护理风险对患者伤害较为明显，如果护理人员操作不合理，很可能损伤患者，有些甚至危及生命安全<sup>[4]</sup>。

手术室护理风险有很多，比如手术切口感染、患者混淆、纱布遗留在机体、手术器械遗留在机体中等。通过分析当前工作经验和研究成果发现，手术室风险控制存在的问题主要包括以下几点<sup>[5]</sup>：其一，药物表示并不清楚，导致部分护理人员用药期间，用药错误导致不良反应的出现。其二，手术操作期间，因未合理调整体位，再加之手术时间长，体位无法及时更换，导致褥疮等并发症发生率提高。其三，医务人员操作设备过程中，由于设备操作不熟练，或者操作异常，进而损伤了患者机体，比如电刀应用期间，很可能灼伤病变周围，最终对手术整体治疗效果造成影响。

护理人员在为患者提供护理服务期间，可能发生护理风险，导致患者死亡率及伤残率提高，临床护理期间，任意阶段均可能导致护理风险的发生。手术室护理工作及护理风险具有一定的特殊性，由于手术室患者偏多，护理操作相对复杂、繁琐等，再加之手术患者病情相对严重，存在恐慌心理，临床护理时，一旦遇到突发事件，则会导致不良事件的发生，提高医护患纠纷发生率<sup>[6]</sup>。常见不良事件有手术期间准备不全面、患者接错、手术器械残留、用药错误、输血错误、护理异常导致的导管污染等。若手术护理风险事件控制不及时，则会危及患者生命安全。预防并及时处理对医务人员和患者造成的风险事件，并进行相应的管理，综合评估患者受损因素，采取针对性管理对策，有助于风险事件发生率降低<sup>[7]</sup>。

护理标示具有警示和提示作用，通过不同的文字及颜色进行提示，可以将医疗期间需要关注的问题、一般状况反映出来，从而更好的规范护理人员操作，尽可能的避免风险事件的发生，有关人员针对护理标示应用前后风险控制效果进行了研

究,结果显示,护理标示护理管理应用后,手术时间缩短明显,且疼痛程度减轻。采用护理标示护理风险管理方法,有效、准确表示患者、手术室物品和药物,根据手术所用物品、器械、药物、工具等,采用不同颜色的标签进行标记,放置物品杂乱摆放,导致无菌物品被感染,同时,该方法对于手术器械等物品的管理有利<sup>[8]</sup>。标示手术室药品可降低手术时药品使用错误发生率,避免功效相同药物的应用。由于手术室工作量偏大,接收的患者疾病类型较多,且相对繁琐,医务工作人员并不能及时获得准确的患者信息,导致患者接收错误,而腕带的应用能够尽量避免这一现象的出现,通过腕带可以对患者信息仔细核对,降低手术弄错及接错患者等不良现象的出现,该方法同样适用于意识障碍患者。管道标示可以帮助医生和护理人员对管道的用途准确识别<sup>[9]</sup>。因为手术室工作人员长时间处于应激状态,很容易出现恐慌、烦躁、焦虑等负面情绪。相比于其它科室,手术室护理人员心理健康状况更低,由于工作环境具有一定的特殊性,工作压力偏大,工作节奏快等,导致其心理状态受到影响。采用护理标示方法能够帮助护理人员准确识别患者、手术仪器和管路等,通过警示方式,对护理人员防范意识的改善有利。结果显示,VAS评分及手术时间方面,观察组比对照组少,由此可见,护理标示护理风险控制管理方法的应用,除有助于患者享受到综合、规范的护理服务外,对于疼痛的控制有利,可帮助其在短时间内完成手术。护理标示应用期间,根据患者需要采用的手术物品、药品和仪器等,通过准确标示方法能够帮助护理人员更好的展开工作,及时传递主治医生所用器械和药品,通过标记管理路方式,有助于其了解每条管路

的应用内容,从而手术的顺利展开提供了便利。结果显示,风险事件发生率方面,观察组比对照组少,可见,护理标示的应用可降低风险事件发生率。采用护理标示方法,可及时掌握患者病情严重程度,在短时间内明确其个人信息等,防止患者混淆现象,以腕带颜色为依据,了解疾病严重程度,从而为其提供针对性护理对策。利用管道和药物清晰标示方法,可帮助护理更加合理区分管路,尽量避免用药错误,避免护理风险的出现进一步损伤患者。通过不同颜色划分手术空间,除了为患者提供一个干净、卫生的手术环境,且能够区分污染区与无菌区,增强每位工作人员无菌操作意识,防止手术室内进入感染源,减少术后感染的发生<sup>[10]</sup>。从手术室环境空间方面分析,标示手术室基本环境、空间设备等,经过清晰、准确的表示能够方便医护人员更好的操作,此外,以患者实际状况为依据,不断优化空间环境,能够让患者越来越满意医护人员的工作。结果显示,患者满意度方面,观察组比对照组高。整个手术室护理管理过程中,应强化监督和管理,及早发现手术室管理中存在的问题。风险管理实施后,医护人员可以准确获取患者的病情信息和身体信息,一旦发现禁忌状况,能够及早判断,并实施相应的处理。在护理标识的辅助下,医护人员综合能力越来越高,操作技能也不断规范,在树立风险意识后,落实相应的管理对策,能够给予患者更为优质、规范的护理服务,从而提升护理满意度。

综上所述,护理标示在手术室护理风险控制管理中可尽量避免风险事件的出现,改善紧张的护患关系,值得采纳。

### 参考文献:

- [1] 罗晓,秦德华,樊孝文,单单单.护理标识在手术室护理风险管理中的应用及对护理不良事件的影响[J].河南医学高等专科学校学报,2021,33(3):349-352.
- [2] 王珊珊,丁浩,薛梅.护理标识在手术室护理风险管理中的应用效果及对不良事件发生率的影响[J].中国医药指南,2021,19(1):238-239.
- [3] 张娟,曾小贞.护理标识在手术室护理管理中的应用效果[J].当代护士(中旬刊),2020,27(7):169-171.
- [4] 李诚.护理标识在手术室护理风险管理中的应用研究[J].中国社区医师,2020,36(15):165-167.
- [5] 钱丹.护理标识在手术室护理风险管理中的应用效果[J].当代护士(中旬刊),2020,27(7):184-186.
- [6] 刘艳丽.护理标识在手术室护理风险管理中的应用[J].现代诊断与治疗,2019,30(24):4437-4438.
- [7] 黄焯荷.基于前馈控制理论的风险管理在手术室护理安全管理中的应用[J].当代护士(中旬刊),2020,27(9):179-182.
- [8] 陈玲.风险管理预警评分系统在手术室护理管理中的临床应用[J].青海医药杂志,2020,50(4):33-35.
- [9] 郭来康.精细化管理在手术室护理管理中的效果观察[J].中国基层医药,2021,28(4):624-626.
- [10] 陈静.风险管理在门诊手术室护理安全管理中的应用效果[J].中国实用医药,2019,14(27):178-179.