

眼科手术室潜在护理安全隐患及规范化管理

宋文燕 吕文娟 韩 燕 孙秋萍*

新疆四七四医院全军眼科中心 新疆 乌鲁木齐 830011

【摘要】目的：浅析眼科手术室潜在护理安全隐患及规范化管理。方法：回顾我院眼科2021年1月-2022年12月收治的29145例眼科手术患者为研究对象，随机划分两组，常规管理对照组14572例，规范化管理观察组14573例，对比两组管理效果。结果：两组比较，观察组眼科手术室安全事故发生率明显较低（ $P < 0.05$ ）。结论：规范化管理在眼科手术室的实施，可有效预防眼科手术室安全事故的发生。

【关键词】：眼科手术室；潜在护理；安全隐患；规范化管理

DOI:10.12417/2705-098X.23.10.064

Potential nursing safety hazards and standardized management in ophthalmic operating Room

Wenyan Song, Wenjuan Lv, Yan Han, Qiuping Sun*

PLA Eye Center Xinjiang 474th Hospital Xinjiang Urumqi 830011

Abstract: Objective: To analyze the potential nursing safety hazards and standardized management in ophthalmic operating room. Methods: A total of 29145 patients with ophthalmic surgery admitted to the Department of Ophthalmology of our hospital from January 2021 to December 2022 were randomly divided into a conventional management control group ($n = 14572$) and a standardized management observation group ($n = 14573$). The management effects of the two groups were compared. Results: The incidence of safety accidents in ophthalmic operating room in the observation group was significantly lower than that in the control group ($P < 0.05$). Conclusion: The implementation of standardized management in ophthalmic operating room can effectively prevent the occurrence of safety accidents in ophthalmic operating room.

Keywords: Ophthalmic operation room; Potential care; Security risks; Standardized management

眼科患者多为老年患者，疾病类型较多，不同疾病适合的手术方式也不同，手术种类也相应较多。人体眼球精细且脆弱，手术往往需要谨慎进行。很多眼部手术是在显微镜下配合显微器械进行操作，手术室潜在的护理安全隐患很容易对患者生命造成威胁。因为手术室是一个高风险的科室，很容易出现各类安全事故，手术室内节奏较快，医护人员承担的压力较大，患者普遍对医疗与护理水平存在较高期待^[1-2]。经调查发现，眼科手术室存在的潜在护理安全隐患较大，很容易引发安全事故^[3]。因此，临床应对眼科手术室加强管理力度，减少安全事故的发生。本研究现对所选的眼科手术治疗患者分组实施不同管理，观察管理效果，现报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

时间：2021年1月-2022年12月；研究对象：29145例眼科手术患者；方法：随机划分两组，对照组：14572例，性别比：7289：7283；年龄：18~75岁，平均（51.23±7.89）岁；其中，白内障6849例，玻璃体切割941例，视网膜脱离326例；观察组：14573例，性别比：7299：7274；年龄：18~76岁，平均（51.75±7.81）岁；其中，白内障6843例，玻璃体切割940例，视网膜脱离325例；两组患者基本资料无显著差异（ $P > 0.05$ ），可对比。

1.2 护理安全隐患

（1）缺乏人员配备

眼科手术室由于护理人员不足，一旦出现突发性事故时，护士通常难以及时到位，容易引起安全事件。手术节奏较快，术前对患者关爱与交流较少。

（2）护士护理水平不足

目前，各医院眼科手术室护士文化程度不足，多数是大专，眼科医疗知识与护理技能均低下，难以独立对眼科手术室护理问题进行处理。

（3）现代管理工具应用较少

多数医院并未规范完善的手术室医疗规章制度，而且没有及时结合实际情况进行调整，导致具体实际操作中可指导依据不足，增加护理安全隐患。

（4）手术室医护人员缺乏正确监管

手术室医护人员因监管不正确，加上眼部手术操作应慎重，加上人体眼部结构比较特殊，加上复杂的生理解剖构造，手术室护士应严格遵循相关规章制度对自身操作行为进行规范。但因部分护士自我观念较强，无法理智接受他人建议，容易诱发护理安全事件。

(5) 手卫生依从性

眼科手术是一种精细化手术,需严格遵循无菌理念,对医护人员手卫生具有较高的要求,但医学医护人员对其并不够重视,术前未彻底清洗手部,易携带病菌,诱发感染。

(6) 层流手术室空气质量

手术室空气质量容易对眼科手术效果造成影响,一旦层流手术室空气洁净程度低下,其所含有的尘菌会在手术创口附着,诱发细菌污染,导致眼部受到感染。

(7) 实习护生带教隐患

临床带教时,带教教师未取得患者同意时,擅自指导其开展有创操作,因实习护士操作技能低下,临床经验不足,一旦失误,引起严重后果。另外,因医院业务繁忙,临床教师和实习护生沟通不足,缺乏默契,医疗操作期间易理解失误,导致护理差错,诱发安全隐患。

1.3 方法

对照组:常规管理。具体为:

(1) 感染管理

严格对洁净区、污染区做好划分,各区域间合理清晰标识,发挥屏障效用,分离管理人和物、洁、污。凡到达手术室的工作人员应更换手术室专用衣裤、鞋等,外出时应更换外出衣服与鞋子。参加手术室工作人员更应严格遵循无菌理念,认真做好消毒工作,一旦医务人员存在感染,一律不得进入手术室。手术室门口张贴标识,严格落实操作规程,以免其与细菌接触。一旦遇到特殊菌种,应合理使用一次性灭菌材料,缩小污染范围最小化,术后敷料使用双层医用垃圾袋密封包装,及时上报医用垃圾回收人员单独回收,污染器械使用盐水纱布初步对其血污进行清理,术后及时对附近环境物品严格做好消毒。严格对参观人数进行控制,参观人员应定向参观,并取得科室主任与护士长许可,外院参观应上报医务处批准,避免参观。全部清扫工作需湿式打扫,各手术间物体表面均需用消毒液每天早晨进行擦拭,每台手术结束后对手术间做好清扫和消毒。

(2) 严格遵循手术室制度

①严格依照医院手术室消毒隔离制度执行,全体医护人员在手术室接触患者前后均严格秉承无菌操作原则。②手术室相关医护人员严格依从科室排班安排,随时待命、坚守岗位,随时做好接诊急诊患者,并核查手术室设备安全情况。③手术室内所有医疗器械均严格按照科室相关规定做好备用,所有医护人员均熟练掌握手术室内各器械的使用、维护方法,所有器械均按照规定摆放在合理位置。④所有参加手术操作的医护需在手术开始前 20min 穿戴无菌服进入手术室内,并及时准备手术用品,检查手术设备运转是否正常,存在问题及时更换。⑤安排专人负责管理手术室内器械和手术用品,每月清点一次,所

有器械均按照固定清洗消毒保养,及时养护维修。⑥手术操作前及时将室温调整为 25℃,具体温度以患者体感舒适为宜,手术室内湿度应调整至 48%左右。

观察组:规范化管理。具体为:

(1) 安全管理制度完善

结合国家医疗法规,从本院实情出发,制定眼科手术安全管理制度。①根据手术风险、操作难度将眼科手术划分为一级至四级四个等级的手术,风险和操作难度逐级增加,主治医生也从低年资至高年资逐级增加,一级手术应有 3 年的主治经验,二级手术医生应具备 5 年以上主治经验、三级手术医生应具备 8 年以上主治经验、四级医生需具备 10 年以上临床治疗经验。三级以上手术,每台手术均配备 1 名主治医生和 2 名医生做副手治疗,同时根据手术情况,安排护士 3~6 名。每台手术均由科室详细评估后,合理安排手术操作人员和护理人员,科室严格执行分级管理制度,在上级医师的指导下进行,严禁低年资医生护士越级擅自进行手术操作,确保每台手术操作均在医生实力范围内。

(2) 护理安全规范化管理

合理排班,提高医护人员服务意识,明确分工,各司其职,对医护人员进行定期培训,提高医护人员操作技术、反应能力、体力和眼力,培养医护人员对患者病情的评估和并发症的预测能力,确保及时做出准确预防措施,减少并发症和不良事件发生。避免同一医护人员安排时间相邻或较近的手术,避免医护人员超负荷工作导致操作失误。

(3) 监管工作

成立督查组,对每台手术进行严格监管,手术前及时检查患者病情情况、核对各项检查结果,明确执行手术操作及护理的医护人员和手术操作时间,在手术操作期间,做好视察监督工作,确保手术操作中每一项步骤的准确性和合理性,但切忌打扰治疗和护理工作实施。每周召开一次工作总结会议,对全体医护人员的工作进行评价,表扬优点,提出不足,并指导医护人员及时纠正。可适当在遵守医院规章制度的情况下,给予适当奖惩,激励医护人员认真进行医疗护理,避免疏漏,减少手术操作护理中的安全隐患。

(4) 实习生带教规划

带实习生的临床医生,在带领实习生到手术室学习前,必须征询患者意见,患者同意后,方可带领实习生临床学习。手术操作前,需明确告知实习生手术室的相关情况、患者病情情况、手术操作要义、手术室相关制度等,并带领实习生慰问患者,详细了解患者身体状况,并指导实习生对患者做好心理安慰,增强患者与实习生的熟悉度,避免手术操作中患者因被围观而产生尴尬紧张情绪,影响手术操作。手术操作期间,实习生需严格遵守手术室规章,服从临床医生安排,不可擅自做主

参与手术操作或护理。

(5) 手术室空气质量管理

手术室由专人负责看守打扫,严格控制手术室内流量,闲杂人等一律不得入内,避免污染手术室内空气。每天严格执行消毒灭菌工作,手术操作人员必须严格穿戴无菌服,术后,按照无菌服准确穿脱程序脱下无菌服,及时丢弃一次性医疗用品,并做好消毒灭菌工作。

(6) 优化实习护生带教

临床带教时,带教教师应主动与实习护生交流,建立良好师生带教关系,拉近彼此默契,嘱咐实习护生多私下练习,使其临床操作技能得以提高,方便实践。临床治疗眼科患者时,应认真聆听患者意见,尊重每位患者知情同意权,取得患者同意后,帮其开展临床操作。

1.4 观察指标

计算比较两组眼科手术室安全事故发生率。

1.5 统计学分析

SPSS20.0 分析数据,计数资料用[n(%)]表示,行 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异显著。

2 结果

两组比较,观察组眼科手术室安全事故发生率明显较低($P < 0.05$)。见表1。

表1 安全事故发生率[n(%)]

组别	观察组	对照组	χ^2	P
n	14573	14572		
显微镜灯泡突然烧坏	0	2		
显微器械损坏	9	21		
仪器故障	1	5		

参考文献:

[1] 陈建云.眼科手术中应用手术室护理对护理质量及患者满意度的影响[J].人人健康,2022(10):120-122.
 [2] 何东恩.眼科手术室护理中的安全隐患与防范策略分析[J].智慧健康,2020,6(28):142-143.
 [3] 柳红梅,周玲.眼科手术中应用护理风险管理的临床效果[J].中国乡村医药,2020,27(8):76-77.
 [4] 朱秋燕.手术室护理常见安全隐患及干预对策研究[J].重庆医学,2020, 49(S02):351-353.
 [5] 唐丽.眼科手术室潜在护理安全隐患及规范化管理效果评价[J].智慧健康,2019,5(27):21-22.

遗失器械	3	12		
血压上升	2	5		
针刺伤	1	8		
安全事故发生率	16 (0.01)	52 (0.03)	7.453	0.007

3 讨论

眼科手术和其他外科手术相比存在显著的不同,大部分是在显微镜下完成,加上患者年龄偏高、手术器械精密、手术时间短,基本都是采取表麻+局部浸润麻醉来完成手术,因此,

眼科手术室很容易存在潜在护理安全隐患,只有通过科学的管理,方能有效预防潜在护理安全隐患的发生^[4]。

本研究深入分析眼科手术室存在的潜在护理安全隐患,主要包含缺乏人员配备、护士护理水平低下等,这些潜在因素的影响下,容易引发安全事故,如:激光灯无法开机、缝针刺伤等,使患者生命安全受到严重威胁。眼科手术十分精细,手术器械是手术成功开展的保障,术中器械存在问题,会影响手术的进程与质量。针对这些问题,必须采取科学的管理方式有效控制潜在的护理安全隐患,预防安全事故的出现。

规范化管理重视规范性,是一种全新的管理方式,这一管理通过对手术室卫生、层流手术室空气质量等方面的监控,精密操作手术各项仪器,严格遵循无菌操作,以免感染引发不利后果。层流手术室空气质量需从洁净程度展开分析,洁净程度低下,尘菌在手术创口处附着容易导致细菌感染,影响患者眼部卫生。规范化管理还需对实习生、层流手术室空气质量做好监控,实习生临床带教时密切和带教教师沟通,取得带教教师许可后完成操作,带教教师在旁对其进行指导,实习生遇到的全部问题均由带教教师自行承担^[5]。本研究中,观察组在规范化管理下,患者眼科手术室安全事故发生率明显较低($P < 0.05$)。这充分说明规范化管理在眼科手术室中发挥的作用。

综上所述,规范化管理应用于眼科手术室,能够有效减少眼科手术室安全事故的发生。