

# 外科手术护理配合差错的相关因素分析

周爱梅

(曲靖市中医医院 云南曲靖 655000)

**摘要:**目的: 分析影响外科手术护理配合差错(nursingcopulateerror, NCE)相关因素, 探讨避免差错事件的方法。方法: 2022年7月至2023年9月在我院接受外科手术治疗的患者128例, 其中出现差错48例(观察组), 未出现差错80例(对照组), 分别实施NCE的单因素分析以及多因素回归分析, 总结导致差错情况的危险因素。结果: 观察组因护理人员的情绪不稳定导致者占39.58% (19/48), 繁忙和疲劳导致者占58.33% (28/48), 缺乏责任感导致者占31.25% (15/48), 制度执行欠佳者占29.17% (14/48), 注意力未集中者占37.50% (18/48), 均显著高于对照组, 差异有统计学意义(均  $P < 0.05$ )。Logistic 回归分析发现, 情绪不稳定、繁忙和疲劳、缺乏责任感、制度执行欠佳、注意力未集中均为外科手术NCE的相关因素。结论: 医疗机构应针对外科手术NCE的相关因素进行总结, 严格管理, 规避风险, 从而提升护理服务质量。

**关键词:**外科手术; 护理配合; 差错情况; 危险因素

在临床上, 护理配合差错 (nursingcopulateerror, NCE)是影响护理质量以及医疗质量的主要因素之一, NCE事件的发生能够危及到患者的人身安全, 严重时可能产生不良后果, 从而引发医疗纠纷。对于导致差错的原因, 虽然有学者认为其可能涉及多个方面, 且进行了一些研究, 但大都是描述性的, 无法深入剖析这些因素的内在联系。为进一步探讨NCE的相关因素以及其在临床的发生情况, 本研究作了统计学分析, 现报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选择2022年7月至2023年9月在我院接受外科手术治疗的患者128例, 其中男68例, 女60例, 年龄21~67岁[ $54.3 \pm 2.8$ 岁]; 心胸外科25例, 肝胆外科58例, 普外科32例, 骨科13例。患者均为初次手术, 且无神经和心理方面疾病。

### 1.2 研究方法

针对所有患者提供全面的护理配合, 且每例患者接受的护理配合计为1例次, 统计并记录产生的NCE情况, 主要包含: ①弄错药名或床号; ②操作错误, 包含打错器械及一次性物品, 护理步骤不正确; ③仅凭印象治疗; ④交接混乱。综合分析造成NCE的可能原因: ①情绪不稳定; ②繁忙和疲劳; ③缺乏责任感; ④制度执行欠佳; ⑤擅离岗位; ⑥注意力未集中; ⑦护理人员性别; ⑧护理人员年龄。根据NCE的情况进行分组, 其中出现差错的48例患者纳入观察组, 未出现差错的80例患者纳入

对照组, 进行NCE的单因素分析以及多因素回归分析, 分析差错的相关因素。

### 1.3 统计学方法

采用SPSS13.0统计软件进行分析。计数资料以率表示, 采用检验; 计量数据以均数 $\pm$ 标准差表示, 采用t检验; 多因素Logistic回归分析时, 将护理差错作为因变量, 造成差错的上述原因作为自变量。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 外科手术 NCE 的单因素分析

两组在护理人员的情绪不稳定、繁忙和疲劳、缺乏责任感、制度执行欠佳以及注意力未集中几个方面差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 见表1。

### 2.2 外科手术 NCE 的多因素分析

Logistic 回归分析发现, 情绪不稳定、繁忙和疲劳、缺乏责任感、制度执行欠佳、注意力未集中均为影响外科手术126NCE的危险因素, 见表2。

表1 外科手术NCE的单因素分析

| 因素     | 观察组 (n=48) | 对照组 (n=80) | $X^2$  | P     |
|--------|------------|------------|--------|-------|
| 情绪不稳定  | 19 (39.58) | 2 (2.50)   | 30.08  | 0.000 |
| 繁忙和疲劳  | 28 (58.33) | 8 (10.00)  | 34.66  | 0.000 |
| 缺乏责任感  | 15 (31.25) | 2 (2.50)   | 21.53  | 0.000 |
| 制度执行欠缺 | 14 (29.17) | 3 (3.75)   | 16.28  | 0.000 |
| 擅离岗位   | 2 (4.17)   | 1 (1.25)   | 1.115  | 0.291 |
| 注意力未集中 | 18 (37.50) | 5 (6.25)   | 19.876 | 0.000 |

表 2 外科手术 NCE 的多因素分析

| 危险因素   | 回归系数  | 标准误   | WaldX <sup>2</sup> | OR    | OR 值 95%CI   | P     |
|--------|-------|-------|--------------------|-------|--------------|-------|
| 情绪不稳定  | 4.454 | 2.984 | 3.986              | 1.884 | 1.730-8.351  | 0.001 |
| 繁忙和疲劳  | 4.470 | 3.343 | 4.223              | 1.872 | 1.361-7.242  | 0.000 |
| 缺乏责任感  | 6.566 | 4.140 | 3.659              | 2.634 | 1.259-7.184  | 0.040 |
| 制度执行欠缺 | 5.234 | 3.235 | 3.241              | 1.985 | 1.127-10.237 | 0.040 |
| 擅离岗位   | 4.143 | 2.668 | 2.168              | 0.678 | 0.015-8.624  | 0.051 |
| 注意力未集中 | 3.252 | 2.186 | 3.552              | 1.322 | 1.103-6.589  | 0.010 |

### 3 讨论

由于护理人员对专业技能掌握的程度各异，个体思维和判断能力亦有较大差别，加之道德水平的不同，医疗机构在外科手术过程中的 NCE 时有发生，严重时甚至导致医疗事故和护患纠纷。为进一步明确影响外科手术 NCE 情况的临床危险因素，本文对此展开了研究，以期尽可能地避免医疗事故提供相应的理论分析。

本研究发现，观察组 NCE，因护理人员的情绪不稳定、繁忙和疲劳、缺乏责任感、制度执行欠佳或注意力未集中所导致者占比均分别显著高于对照组发生上述因素但未导致 NCE 的比例，表明上述 5 个因素为发生 NCE 的影响因素。进一步 c 回归分析发现，上述 5 个因素均为导致 NCE 的危险因素。究其原因，笔者认为可能有以下几方面：①在情绪不稳定方面，由于护理人员可能存在各种不良情绪，容易使其失落、消沉，如果其无法做到自我心理调节，则可能在工作中存有心事，引发差错事故。②在繁忙和疲劳方面，由于工作繁忙容易导致过多信息反映到大脑，使护理人员应接不暇，手忙脚乱，无法合理安排其自身工作。而国外报道表明，疲劳产生时人体内环境容易发生紊乱，护理人员的感觉和分辨力此时可能会降低，从而导致差错事故。③在缺乏责任感方面，少数的护理人员对自身工作职责缺乏正确认识，无法安心于本职工作，甚至无工作热情，为护理安全形成隐患。④在制度执行欠佳方面，可能和护理人员在工作当中想当然，印象行事，无法严格执行制定的查对制度从而产生差错事故。⑤在注意力未集中方面，护理人

员因思想分散亦或是亲友来访等诸多外界因素的影响，往往急于下班亦或是接夜班马虎而导致差错产生。对于擅离岗位而言，其可能是导致手术 NCE 的危险因素，但本文后发现擅离岗位的 OR 值仅为 0.559，因此其并非为危险因素。这可能和研究样本的数量偏少有关，关于擅离岗位的研究，可以通过对大样本的监测进行判定。

综上所述，情绪不稳定、繁忙和疲劳、缺乏责任感、制度执行欠佳、注意力未集中等均为影响外科手术 NCE 的危险因素。临床上应该对此类因素进行重点关注，尽可能地避免发生护理差错。

#### 参考文献:

[1]李丹.心脏体外循环术后并发精神障碍的护理[J].实用临床医学,2010,11(10):94—95.

[2]李燕,胡波,朱建国,等.体外循环心脏术后并发精神障碍原因及护理体会[J].实用医药杂志,2006,23(4):466

[3]许海雁.17 例老年心脏外科术后并发精神障碍的原因及护理[J].齐齐哈尔医学院学报,2008,30(5):622—

[4]彭慧,林剑波,潘成芳.体外循环心脏术后精神障碍预防及护理[J].齐鲁护理杂志,2009,15(12):31—32.

[5]刘胜中,丛伟,甘崇志,等.体外循环心脏直视手术后并发精神障碍的临床分析[J].中国胸心血管外科临床杂志,2009,2(16):71—72.

[6]潘虹,刘殊双.护理安全的影响因素与防范对策 [J].中华全科医学,2012,10(6):993094.

[7]李加宁,张婷.主动有效护理缺陷报告制安全管理体系的建立 [J].中华现代护理杂志,2011,17(26):3192~193.