



妇科肿瘤手术护理中的安全隐患分析及防范策略

冯晓瑞 刘清元 李国娟 吴 星

(陕西省肿瘤医院 陕西西安 710061)

摘要:目的 分析妇科肿瘤手术护理中的安全隐患分析及防范策略。方法 选取我院妇科100例术后患者作为研究对象,进行手术室护理满意度调查,并对结果进行详细分析及讨论,提出相关改进措施。结果 100例术后患者对手术室护理的满意度平均分为 (4.22 ± 0.96) 分,手术室护理中安全隐患产生的主要问题为手术操作前的准备和手术中的护理流程,医护人员责任感较差、专业知识欠缺也在一定程度上导致了安全事件的发生。结论 完善手术室护理的管理制度,细化手术室护理的每一个环节,加强医护人员整体专业水平和工作态度。

关键词:手术室护理;安全隐患;防范策略;护理质量

中图分类号: R256.12

文献标识码: A

文章编号: 1009-5187 (2018) 08-219-01

手术室是对患者进行手术治疗的重要场所,具有操作流程复杂、护理工作繁重、涉及部门较多、护理安全隐患发生较高等特点[1],因此手术室护理的安全问题尤为重要。为详细讨论和分析手术室护理过程中的安全隐患,2017年9-12月对我院妇科100例术后患者进行了护理满意度调查,以期提出相关的防范策略,从而有效减少手术室护理的缺陷,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

随机选取2017年9-12月我院妇科100例术后患者作为研究对象,在其签署知情同意的基础上,进行手术室护理满意度调查。纳入标准:(1)年龄20-69岁;(2)具备独立完成问卷调查的能力;(3)具备完整的临床资料。排除标准:(1)术后昏迷或意识模糊的患者;(2)不具备独立完成问卷调查的能力;(3)临床资料不完整的患者。100例研究对象中,平均年龄为 (38.8 ± 14.2) 岁。100例患者采用不同的麻醉方式进行手术,其中全身麻醉88例,椎管内麻醉12例,对100例调查对象的满意度结果进行详细分析和讨论,提出相关改进措施。

1.2 方法

在术后对100例研究对象进行手术室护理满意度调查,调查形式为问卷调查。问卷调查的主要内容:(1)对手术室护理质量的总体满意程度;(2)对医护人员性格的满意程度;(3)对医护人员责任意识及护理活动的满意程度;(4)对整个护理流程的满意程度;(5)对手术操作前准备的满意程度;(6)手术室护理环境。手术室护理满意度调查评分共分为5个等级(1分非常不满意,2分为不满意,3分为尚可,4分为满意,5分为非常满意),患者根据医务人员实际的护理状况进行打分。通过对问卷调查内容的打分情况对手术室护理质量进行分析,讨论我院手术室护理的安全隐患及防范策略。

2 结果

100例术后患者对手术室护理的满意度平均分为 (4.22 ± 0.96) 分,患者对手术操作前准备的满意程度和对手术中护理流程的满意程度均较低,分别为 (3.96 ± 0.89) 分和 (4.01 ± 1.69) 分。详见表1。

表1 手术室护理满意度调查结果

调查项目	例数(例)	评分(分)
满意度平均分	100	4.22 ± 0.96
医护人员性格	100	4.18 ± 0.9
医护人员责任意识及护理活动	100	4.16 ± 1.78
手术中护理流程	100	4.01 ± 1.69
手术操作前准备	100	3.96 ± 0.89
手术室护理环境	100	4.61 ± 0.34

3 原因

手术室护理安全隐患产生的主要问题为手术操作前的准备和手术中的护理流程,医护人员责任感较差、专业知识欠缺也在一定程度上导致了安全事件的发生。

3.1 缺乏科学完善的管理体制

手术室护理的管理体制不健全,会出现手术室医护人员不坚守岗位,不遵章办事[2],存在侥幸心理和惰性心理,无法有效维持手术室护理管理体制的有效开展,在提高手术室护理安全事件发生几率的同时,降低了患者对手术室护理的满意程度,无法有效保障手术室护理的安全。

3.2 医护人员缺乏责任意识

少数医护人员不具备良好的工作态度,手术中护理活动的责任意识不强,不严格遵循医疗工作的行为准则,致使手术中护理活动的差错增加。出现了手术患者查对错误、无菌操作程序错误、器械敷料准备不齐全、手术护理记录不完善及手术室仪器设备放置不合理等情况,威胁了患者的生命安全,增加了医疗护理纠纷隐患,为医院带来了严重的不良影响。

3.3 医护人员专业知识不扎实

部分医护人员不具备较高的知识和经验水平,缺乏相关的理论知识,对医疗仪器的使用不够熟悉。没有定期安排医务人员进行业务技能培训,医师与护士手术过程中常发生配合不到位的情况,致使患者无法顺利完成手术。遇到需要接受紧急治疗的患者不能第一时间做出准确判断,在延误手术时间的同时也加重了手术的风险程度,使患者丧失信任感而处于恐惧焦躁的状态,对患者产生了严重的负面影响

[3]。

3.4 医护人员与患者间缺乏良好的沟通

在本次调查中,患者对医护人员的性格并不是十分满意,这充分说明医护人员与患者间缺乏良好的沟通,医护人员不能有效安抚患者焦虑的情绪,致使患者在恐惧的心情中完成整个手术。医护人员在手术室护理过程中存在语言和行为不到位的情况,不严格遵守手术室内规章制度,出现态度散漫、大声喧哗、玩手机等现象,不尊重患者,致使手术室护理人员与患者沟通失效[4],增加了手术室护理的不安全因素。

3.5 医护人员工作负荷过重

手术室医护人员长期处于紧张状态,工作负荷过重,因此在疲劳状态下较易引发安全事故。护理人力资源配置不足,缺乏工作经验丰富的医护人员,而新增护理人员存在知识与技术不足的情况,更易导致患者其他不良反应的发生,无法全身心的围绕手术进展开展工作,不利于患者进行有效安全地治疗。

4 对策

手术室护理是手术患者护理流程中最为重要的环节之一,手术室护理质量的好坏决定患者的治愈效果,更决定了医院未来的发展,故排除手术室护理的不安全因素,提出相关的解决方案尤为重要。在对100例研究对象的调查结果进行详细的分析及讨论后,我提出了以下几点防范措施。

4.1 完善手术室管理体制

对手术室护理人员进行定期培训,强化护理人员的安全责任意识,在确保手术安全性的同时提高患者的满意程度,以患者为中心进行护理[5]。严格执行手术室核心管理制度、手术前后查对制度及手术过程中的无菌操作技术,认真管理手术器械及仪器,及时完成护理记录,对手术室进行合理的布局和规划,保持手术室室内的肃静与整洁,有效避免医疗安全事故的发生。

4.2 加强医务人员的专业水平和职业道德

加强医务人员的岗前教育,树立良好的工作态度,培养护理人员责任意识,形成一丝不苟严谨的工作作风。定期安排医务人员进行业务技能操作训练,根据医务人员的表现情况进行奖惩。采取“以老带新”的方式使新增护理人员能准确掌握手术室配置器械的使用方法,避免不会使用手术器械的情况发生。对患者实行人文关怀理念,了解患者的特点和手术要点,降低手术室护理不安全因素的发生概率,使手术得以顺利进行。

4.3 对手术室的人力资源进行合理安排

充分考虑医护人员工作强度,避免手术室医护人员长期处于疲劳状态,优化手术室人力资源配置[6]。制定详细的护理人员排班制度,合理配比各层次的医护人员减少不安全护理隐患的发生。新增护理人员未充分了解手术具体流程前不能独立进行手术配合护理工作,必须由工作经验丰富的护理人员带教,共同完成手术室护理工作。

综上所述,防范手术室安全隐患是手术室的重中之重,唯有减少手术室护理过程中的缺陷,强化护理人员的安全责任意识、提高医务人员的专业水平和职业道德、畅通医护人员与患者间的沟通交流才能最大限度消除手术室护理过程中的安全隐患[7],真正减少手术室安全事件的发生,为手术患者提供安全放心的优质护理服务。

参考文献:

- [1]王娟娟,马慧罗,孔祥越.手术室护理不良事件原因分析及对策[J]中国实用神经疾病杂志,2013,13(16):1042-1043.
- [2]王桂兰,刘义兰,赵光红,等.住院患者对护理服务满意度评价对象的研究[J]中华护理杂志,2013,41(6):730-732.
- [3]宋王蓓.论手术室护理的不安全因素及防范策略[J]现代护理杂志,2015,13(25):117-118.
- [4]顾小冰,郭艳萍,李丽敏.手术室护理安全防控措施探讨[J]临床的床应用药杂志,2014,3(22):110-113.
- [5]何莉,陈艾华,彭琳.应用护理营销策略提高急诊患者满意度[J]护理学杂志,2012,23(9):99-101.
- [6]王银莲,游畅.手术室护理中的安全隐患与防范[J]医学临床研究,2014,23(8):1317-1319.
- [7]陈昌珍,魏晓燕,罗丽平.手术室常见不安全因素分析及对策[J]护理实践与研究,2014,6(2):171-173.