

手术室护理不安全因素分析以及预防措施研究

孙春香

楚雄市人民医院 云南楚雄 675000

〔摘要〕目的 探讨在手术室中护理的不安全因素，以及预防措施。方法 收集 2016 年 7 月-2018 年 7 月我院手术室护理人员 45 例，通过调查，分析手术室护理的不安全因素，并探讨预防措施。结果 对护理造成危害的主要有生物污染、护理人员技术以及护理人员生理和心理因素等。具体保护措施主要有减少生物污染源，增强护理人员专业技术，合理安排手术室工作，加强工作人员心理建设。结论 手术室内多种不安全因素对护理造成危害，有效的防护措施，可以提高患者的工作效率，更好的完成手术室工作。

〔关键词〕手术室；不安全因素；预防措施；护理

〔中图分类号〕R472.3 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2019) 02-146-02

手术室是医院的重要场所，由于其特殊性对工作人员的要求较高，因为需要高强度长时间的工作，需要要求工作人员生理和心理的韧性。手术室医护人员有治病救人的责任，就更要求工作人员的手术时的专业、高度集中和应变能力。随着医学的发展，医学观念的改变，并且由于手术室的特殊性，社会对手术室工作人员的关注也越来越高^[1]。本研究主要探讨手术室中护理的不安全因素，以及预防措施。

1 一般资料

1.1 基本资料

收集 2016 年 7 月-2018 年 7 月我院手术室护理人员 45 例，年龄 22-45 岁，平均年龄 (30.21±4.27) 岁，男性护理人员 2 例，女性护理人员 21 例，工作年限 3-10 年，平均年限 (6.01±1.26) 年，本次实验患者均已签署知情书，并经过我院伦理委员会批准，纳入标准：所有护理人员均在手术室工作，排除标准：工作年限低于 3 年的护理人员，其它科室的护理人员^[2]。

1.2 不安全因素

1.2.1 生物污染^[3]

手术室每天都会产生的生物污染，包括患者的呕吐物，血液以及分泌物等，还有手术时的针头，一次性用品等，工作人员会直接接触到这些污染源，因此受到感染的机率也相对较大，针头等会造成身体表面的伤害，而一些传染性疾病例如乙肝、艾滋病等是通过血液传播的，而护理人员会直接接触患者的血液，从而感染这类疾病的风险也更大，也会造成护理人员心理上的压力。

1.2.2 生理以及心理因素

由于手术室的特殊环境，护理人员往往需要加班熬夜，甚至在手术室连续工作十几个小时，压力大，工作无规律，工作强度的巨大，经常会出现猝死、过劳死等，不仅生理压力巨大，心理也会产生焦虑、抑郁、烦躁等心理，严重的会出现厌世、自残等心理、行为，对自身、家庭以及社会都造成较大的危害。并且有时由于医患关系的紧张，对护理人员的心理和生理也会造成较大的影响。

1.2.3 专业技术

由于手术的特殊性，对护理人员的专业要求比较大，不仅护理人员要有过硬的理论知识，还要有较深的实践技术，如护理人员没有较强的专业知识，对一些特殊事件会无法进行处理，将会造成严重的后果。

1.3 预防措施

1.3.1 生物污染预防^[4]

手术前进行对患者的情况进行了解，尤其是有无传染病，对患者的血液、呕吐物要尽快处理，处理时带好手套，穿好防护服等，避免直接接触，如有接触要及时用酒精、碘酒等进行消毒，手术前后均要洗手消毒，对于针头、刀、剪以及一次性用具，要及时处理，不要长时间堆积，处理时一定要小心，避免刺伤划伤等。

1.3.2 生理以及心理预防

合理安排护理人员的工作时间，对于较大的工作量护理人员需做到自我调节，合理安排，并且保持规律的饮食，安排好工作与生活。工作之余可利用音乐或者旅行等方法，放松身心，找到属于自己的压力缓解方法，获得家人的理解、支持和鼓励，减少压力，尽量保持充足的休息和睡眠。

1.3.3 专业知识培训

科室定期对护理人员进行培训和考核，要求每个护理人员专业过硬，可以应对突发事件，和保护自己的安全。

1.4 观察指标

比较预防前后护理人员对不安全因素的认知情况，分为优秀、良好以及不及格。

1.5 统计学处理

不安全因素认知情况用 n% 表示， χ^2 检验， $P < 0.05$ 为试验有统计学差异。

2 结果

2.1 不安全因素认知情况比较

表 1: 不安全因素认知情况比较 (n=45, n%)

组别	优秀 (n%)	良好 (n%)	不及格 (n%)	良好率 (n%)
防护前	18 (40%)	25 (55.56%)	2 (4.44%)	43 (95.56%)
防护后	12 (26.67%)	24 (53.33%)	9 (20%)	36 (80%)
χ^2				5.0748
P				<0.05

作者简介：孙春香 (1981.11-) 汉族，云南楚雄市，主管护师，专科，主要从事护理工作 18 年。

预防后不安全因素认知情况良好率 96.49% 明显优于参照组 82.46%，结果具有统计学差异 ($P < 0.05$)，见表 1。

3 讨论

手术室中患者容易出现恐惧、焦虑、抑郁等心理，负面心理不仅对患者造成影响，也会影响手术结果，影响患者术后效果，随着护理模式的转变，以及人们对护理认知程度的转变，护理的要求也变得越来越高，社会对手术室的不安全因素也越来越重视，只有消除不安因素，才可以提高护理效率。

本次研究中，对 45 例护理人员进行调查，找到护理的不安全因素主要有生物污染，生理和心理以及专业知识等。生物污染会提高护理人员传染性疾病的感染几率，也会对护理人员造成外伤，而护理人员生理因素会造成工作人员出现健康疾病，甚至猝死或过劳死，而心理因素会导致护理人员产生抑郁症等，出现自残或伤害他人甚至社会等行为，对个人、家庭甚至社会都造成较大的影响。专业因素会使护理不能正常进行，容易出错，具体保护措施主要有减少生物污染源，增强护理人员专业技术，合理安排手术室工作，加强工作人

员心理建设。有效的预防措施不仅可以保护护理人员的安全不受伤害，也可以提高工作效率，使护理效果更好，对患者的疾病效果也更好。

综上所述，手术室内多种不安全因素对护理造成危害，有效的防护措施，可以提高患者的工作效率，更好的完成手术室工作。

[参考文献]

- [1] 韦金梅. 手术室护理安全隐患因素分析及管理措施 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 2(06):184-185.
- [2] 马丽萍. 关于手术室护理不安全因素分析与预防措施探讨 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 2(29):83+85.
- [3] 刘俊俊, 张朝霞, 余伟霞. 探讨手术室护理不安全因素分析与方法措施 [J]. 生物技术世界, 2016(03):181.
- [4] 任旭, 邓飞. 手术室护理不安全因素分析与防范措施探讨 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(48):218.
- [5] 邢萍. 手术室护理工作不安全因素的对策 [J]. 中国卫生产业, 2017, 14(26):121-122.

(上接第 144 页)

困难，而术后疼痛对排尿排便也具有一定的影响，因此，术后排尿排便问题一直困扰肛肠外科的医务人员。有研究指出^[3]，在肛肠外科手术术后第一时间予以有效的护理手段可明显改善术后排尿排便困难的问题，改善患者的预后，因此护理干预在该领域的应用愈加广泛。有研究指出^[4]，在肛肠手术后给予舒适护理方案可明显提高患者依从性，改善心理问题，对疾病的预后有积极的作用，因此针对术后排尿与排便的问题应予以针对性的处理。尿道、肛门括约肌训练可明显提升术后排尿排便的效果，稳定患者情绪，改善协调性，并加速恢复排尿排便能力，因此在早期给予康复训练指导则显得尤为重要^[5]。早期护理是围绕康复训练而制定的护理方案，针对排尿排便困难而施行的针对性护理，对术后排尿排便的恢复效果显著，在临床上逐渐得到认可。

为探讨早期护理干预对肛肠外科术后排尿排便的影响效果，将我院 60 例研究对象进行临床观察。数据显示，实验组

患者排尿排便困难发生率明显低于对照组，总体护理满意度明显优于对照组。可以看出，早期护理明显降低了患者术后排尿排便困难的发生率，从而提高护理满意度。综上所述，早期护理干预对肛肠外科术后排尿排便的影响效果显著，可提高满意度，借鉴意义重大。

[参考文献]

- [1] 张惠明. 肛肠外科术后实施早期护理干预对排便的影响分析 [J]. 基层医学论坛, 2015, 19(17): 2413-2414.
- [2] 吕兵. 早期护理干预对肛肠外科术后排尿排便的影响 [J]. 中外医疗, 2015, 34(12): 156-158.
- [3] 李洪波. 肛肠外科术后早期护理对患者二便的影响观察 [J]. 中国伤残医学, 2014, 22(2): 231-231.
- [4] 颜少芳. 肛肠外科术后进行早期护理干预对患者排尿排便的影响观察 [J]. 中外医学研究, 2013, 11(14): 89-90.
- [5] 唐淑明. 早期护理干预对肛肠外科术后排尿排便的影响 [J]. 海南医学, 2011, 22(12): 148-149.

(上接第 145 页)

院都有所差异，需要进行统一性分析。尤其是随着胆红素的升高，如果处理不及时会引发患儿产生高胆红素脑病。因此临床必须要强化对于新生儿黄疸的监控，确保新生儿黄疸处于合理水平，对于发现黄疸的患儿，采用有效的护理干预措施，确保新生儿黄疸护理的有效性，以及黄疸的及时消退。本研究中护理人员对所有患儿家属进行了注意事项的讲解，指导了患儿母亲开展母乳喂养，积极主动的进行了沟通性工作，并进一步对观察组患儿采用综合性护理措施，除了常规护理措施外，还增加了以下几项护理内容：①监控护理；②抚摸护理；③光疗护理；④游泳护理；⑤药物护理；⑥营养护理综合性护理措施。通过研究发现，综合性护理措施明显提高了患者及其家属的护理效果，确保了护理的有效性，由于患儿更快的恢复健康。本文研究结果进一步显示，观察组患儿的退黄时间和胆红素水平均优于对照组 ($P < 0.05$)。

综上所述，对新生儿黄疸进行综合性护理有利于优化患儿退黄时间和胆红素水平，可在临床中积极推广应用。

[参考文献]

- [1] 杨妍. 综合性护理干预在新生儿黄疸护理中的应用效果观察 [J]. 中国医药指南, 2017, 15(17): 287-288.
- [2] 全面综合性护理干预在新生儿黄疸蓝光治疗中的应用效果观察 [J]. 当代医学, 2017, 23(22): 26-29.
- [3] 丁海英. 早期护理干预在新生儿黄疸护理中的应用效果分析 [J]. 河南医学研究, 2018, 27(4): 742-743.
- [4] 张苗苗. 综合护理干预对新生儿黄疸治疗效果分析 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2017(10): 198+204.
- [5] 赵玉婷, 童智洪, 周丽仙, 等. 综合护理管理在蓝光照射治疗新生儿黄疸患儿治疗中的效果 [J]. 中国中医药现代远程教育, 2018(3): 134-135.