

护理标识在手术室护理管理中的运用体会

陈 瑾

昆明医科大学第一附属医院手术室 云南昆明 650032

【摘要】目的 讨论护理标识在手术室中的管理运用价值,以便提供手术室相关风险管理建议,完善风险管理。**方法** 选择2018年1月至2018年9月我院手术室收治的患者共300例,分为观察组:手术护理过程中使用了护理标识的150例患者;对照组:施行常规化护理干预的150例患者。通过对两组患者手术室护理效果进行对比。**结果** 观察组的护理满意度高于对照组,护理发生差错低于对照组。**结论** 运用护理标识对手术室护理风险管理起重要作用,能够显著减少护理风险,降低护理错误的发生率,使护理满意程度得以提高,值得临床推广应用。

【关键词】 护理标识;手术室护理风险管理;运用体会

【中图分类号】 R472.3

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2019) 06-114-01

手术室是医院进行手术治疗的重要部门。其护理工作特点是任务繁重,风险多。护理风险是由一些不安全因素直接或间接引起的,它可能发生在护理过程的任何阶段。而风险管理是手术室护理管理重要组成,可以降低护理风险的发生率,减少医疗纠纷,保证手术室各项工作的顺利开展。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2018年1月至2018年9月我科室收治的患者共300例,分为观察组:手术护理过程中使用了护理标识的150例患者;对照组:手术护理过程中未使用护理标识的150例患者。

1.2 方法

对照组患者:采用常规护理方法。观察组患者:在与对照组患者的常规护理方法基础上,采用以下护理标识分类:

1.2.1 患者

(1) 患者身份标识:对患者进行身份标识,所有观察组患者有专业护理人员给患者佩戴明确标有患者基本个人及疾病信息的腕带,保证操作对象的准确性。患者进到手术室后,手术的医师、麻醉医师和手术室护理人员需根据腕带对患者进一步核对,手术开始之前,手术室护理人员应该对患者个人信息进行详细核对,主要包括了患者的姓名、性别、年等基本信息,以及住院号、住院科室、患者床号以及患者是否有过史等疾病相关信息,便于核对及时采取恰当手术的方式。(2) 患者过敏标识:若患者有过敏史,则在患者腕带上进行记录,以利于手术室人员注意用药。在手术室内,将患者过敏药物再登记在的专用的过敏牌上,悬挂于患者的输液架之上。(3) 患者管道标识:手术结束时,多数患者会有不同的管道连接体内外,包括输液管和引流管,将这些管理加以明显标识,能够使护理操作差错发生的可能性显著降低,使用不同的标签安置于引流管和输液管接头的位置,以利于区分各个管道,防止护理错误发生。(4) 患者手术位置标识:对于拟实施择期手术的患者,主刀医师在手术前一天在患者手术部位进行标识画记,对于拟实施急诊手术的患者,应于手术的医师

在明确手术方案后立即标注手术的部位。此类标识做到在手术室内进行消毒和铺巾之后,仍然能够清楚看到。

1.2.2 护理标识

(1) 普通药标识:手术者所需要的药物种类很多,为防止发生护理差错,我科室明确标识各类药物,将每以种药物功能、药物用途、用药的时间进行详细标注。若药物需要提前备于注射器内,则需要在药物外包装上贴标签。(2) 查对标识:是手术室严格并且十分有效的护理管理的措施,通过手术室人员特别是护士反复进行查对,以降低发生护理风险的概率,减少护理差错的有效的方法,可在进行查对后在专门的标识板上进行标注。(3) 手术中用药标识:在进行手术的过程中,患者需要用到很多种药物,其中一些药物的外包装和药物性状相似度极高,容易造成取药错误,对这类药物我科室采用标注不同的颜色,注明药物名称和药物用途,减少使用错误率。

1.2.3 环境标识

(1) 设备标识:用火符号标注电凝器和电刀等器以防燃,用水符号标识以防湿,各种医疗器械要分别进行清洗标识。(2) 区域标识:用标识将手术室分成不同的颜色。红色为污染区域,白色为清洁区域。严格区分手术室空间。(3) 卫生标识:每间手术室的清洁物品,均注明手术室号码的标识,防止交叉应用引起的感染。

2 结果

观察组差错发生率以及满意度均比对照组高,出错率低于对照组。

3 讨论

综上所述,运用护理标识进行风险管理在手术室护理中的应用效果明确,可提高护理质量,减少护理差错和投诉,提高满意度。

参考文献:

[1] 刘霞. 护理标识在手术室护理风险管理中的应用效果分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 2(38): 155-156.

(上接第113页)

参考文献:

[1] 樊静. 综合护理干预对颅底肿瘤切除术后病人吞咽障碍的影响观察[J]. 首都食品与医药, 2019, 26(11):115.

[2] 刘艳萍, 王昌平. 综合护理干预对头部肿瘤放疗患者

生活质量的影响[J]. 中国肿瘤临床与康复, 2015, 22(08):622-624.

[3] 祁艺. 强化心理护理对头部伽马刀治疗颅内恶性肿瘤患者负性情绪的影响[J]. 中国实用神经疾病杂志, 2015, 18(13):129-130.