

·护理管理·

物品供应流程再造在手术室术前物品准备中的应用

叶凤清,黎金环,杨天喜,黄阳,文雪仙
(深圳市人民医院手术室,广东深圳,518020)

[摘要] **目的** 探讨物品供应流程再造在手术室术前物品准备中的应用效果。**方法** 成立流程再造小组,调查传统物品供应流程存在的问题,根据存在问题对传统流程进行再造。了解物品供应流程再造前后护士物品准备时间和术中物品缺陷发生情况。**结果** 流程再造后,护士手术物品准备时间较流程再造前缩短;手术物品准备缺陷发生频次低于流程再造前,流程再造前后比较,差异均有统计学意义($P < 0.001$)。**结论** 术前物品供应流程再造,降低了手术物品准备缺陷发生频次,缩短了护士物品准备时间,为手术顺利进行提供了安全保障。

[关键词] 手术室;物品准备;流程再造

[中图分类号] R47 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8283(2015)04-0052-03 **[DOI]** 10.3969/j.issn.1671-8283.2015.04.016

Application of modified flowchart of items supply in preoperational articles in the operating room

Ye Fengqing, Li Jinhuan, Yang Tianxi, Huang Yang, Wen Xuexian//Modern Clinical Nursing, -2015, 14(4):52.

[Abstract] **Objective** To discussed application effect of modified flowchart of preoperational articles in the operating room. **Methods** A group for the reconstructed flowchart was set up to look into the problems of traditional flowchart for articles preparation and then have the flowchart modified upon the found problems. The duration for article preparation and the flaw rate were compared between pre- and post- modification. **Result** The duration for preparation after modification was significantly shorter than that before modification and the flaw rate was significantly lower as well ($P < 0.001$). **Conclusion** The modified flowchart for article preparation in the operation room can reduce the flaw rate and shorten the duration for article preparation, thus ensuring smooth operation.

[Key words] operating room; article preparation; modified flowchart

随着外科学和外科技术的飞跃发展,手术方式日益更新,手术器械的数量及种类越来越多,越来越精密,敷料、一次性耗材、高资耗材等各类辅助用物日益增多,术前用物准备工作也越来越复杂^[1]。手术室原有的术前物品供应流程已不能满足目前外科学和外科技术发展需要。为了提高术前物品准备的质量和效率,本院自2013年6月~2014年6月对术前物品准备流程进行再造,经过实践取得较好的效果,现将方法和结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本院为一所三级甲等综合医院,共有洁净手术

室30间,手术物资供应部1个。日均手术量57~118例。本院手术室共有护士91名,男15名,女76名;年龄22~53岁,平均 (31.0 ± 6.2) 岁。职称:初级60名,中级25名,高级6名。学历:中专5名,大专28名,本科及以上学历58名。

1.2 方法

1.2.1 成立流程再造小组 小组成员20名,组长1名为护士长,1名为手术物资供应部护士,18名为专科组组长,其具备护师及以上职称,从事手术室护理工作8年以上,责任心强,熟练掌握本专科各种手术的配合工作,理论技术能力过硬;职责为负责拟定本专科各种不同类别手术的备物清单,与专科主任及专科医生保持良好的沟通,参加该专科护理新业务和新技术的实施,了解本专科发展最新动态,及时跟踪完善专科手术备物清单信息。

1.2.2 调查传统物品供应流程存在的问题 传统

[收稿日期] 2014-11-12

[作者简介] 叶凤清(1981-),女,广西人,主管护师,本科,主要从事手术室护理及教学工作。

物品供应流程:①手术室供应部护士根据手术通知单将手术用物准备至无菌间;②手术当日器械护士至无菌间自行准备手术用物。小组成员经过调查发现,采用传统物品供应流程,每台手术物品准备时间为 10 ~ 25 min,平均(15.1 ± 2.6)min;1000 台手术中物品缺失频次为 1 ~ 9 次,平均(4.2 ± 1.4)次。由此可见,手术物品准备时间较长,手术物品缺失频次较高。原因与供应部护士脱离手术临床护理工作,物品准备仅凭自身的经验;还有器械护士自己准备手术用物,为保证自己负责的手术物品充足可能会多取物品,造成物品供应不均衡。

1.2.3 物品供应流程再造 在原来物品供应流程基础上进行流程再造,①由各专科组长根据各专科不同种类的手术,编写相应的物品准备信息和发放量,信息项目包括基础器械、基础敷料、特殊器械、高资耗材、医生喜好及特殊要求;发放量包括物品实际量、欠发量和增添量。在信息科协助下,将物品准备清单建立数据库与提交的电子手术通知单相关联。②手术室供应部护士核对手术名称后,选择相应的物品准备清单,根据物品清单准备手术物品,集中配送到各手术准备间。基数少的特殊器械,在手术当天根据具体情况于手术开始前提前派送。③手术当日,器械护士在手术准备间核对供应部护士为其准备的术前物品,发现问题,及时通知供应部护士。

1.3 效果评价

了解 2012 年 6 月~2013 年 5 月 1000 台手术(物品供应流程再造前)和 2013 年 6 月~2014 年 6 月 1000 台手术(物品供应流程再造后)物品准备时间及术中物品准备缺陷发生频次。手术物品准备时间(min/台):每例手术开台所需的全部无菌物品的准备时间,包括器械、敷料、一次性用品、高资耗材。手术物品准备缺陷:手术从开始至结束全过程,需巡回护士外出手术间临时补给或通知供应部护士更改使用任何器械物品均视为物品准备缺陷。记录术中物品缺陷的频次。

1.4 统计学方法

数据采用 SPSS13.0 统计软件进行统计学分析。物品供应流程再造前后手术物品准备时间及术中物品准备缺陷频次比较采用 *t* 检验。检验水准 $\alpha = 0.05$ 。

2 结果

2.1 流程再造前后手术物品准备时间比较

流程再造前后手术物品准备时间比较见表 1。从表 1 可见,流程再造后手术物品准备时间较流程再造前缩短,流程再造前后比较,差异有统计学意义($P < 0.001$)。

表 1 流程再造前后手术物品准备时间比较
(min, $\bar{x} \pm s$)

时间	<i>n</i>	准备时间
流程再造前	1000	15.1 ± 2.6
流程再造后	1000	5.2 ± 0.9
<i>t</i>		111.680
<i>P</i>		< 0.001

2.2 流程再造前后手术物品准备缺陷频次比较

流程再造前后手术物品准备缺陷频次比较见表 2。从表 2 可见,流程再造后手术物品准备缺陷发生频次低于流程再造前,流程再造前后比较,差异有统计学意义($P < 0.001$)。

表 2 流程再造前后手术物品准备缺陷频次比较
(次, $\bar{x} \pm s$)

时间	<i>n</i>	缺陷频次
流程再造前	1000	4.2 ± 1.4
流程再造后	1000	2.0 ± 0.8
<i>t</i>		9.334
<i>P</i>		< 0.001

3 讨论

3.1 术前物品供应流程再造保证了手术物品准备的准确性

传统的术前物品准备流程是由供应部护士按照护理常规和凭借个人经验进行物品准备,缺乏标准指引,有时会出现器械包遗漏,接台物品准备不全及数量不齐等失误,在手术量大时,缺陷发生亦随之增加^[2]。由于供应部护士长期脱离手术临床一线,仅凭自身的业务水平和经验准备术前物品,使术前物品供应难以满足目前快速发展的手术需求^[3]。传统工作流程中,由器械护士负责各自手术间

用物的准备,为保证自己负责的手术间用物充足,可能造成一些特殊器械在某一手术间闲置备用,而另一手术间却因为没有及时供给,造成特殊用物供应不均衡,导致物品缺陷率发生较高,从而影响手术顺利开展^[4-6]。本科室在原来流程的基础上,对术前物品供应流程进行再造,物品准备信息由具有较好专科手术配合经验的专科组长负责,将物品准备清单建立数据库与提交的电子手术通知单相关联,使物品准备有了规范和统一的标准,避免了供应部护士凭借个人经验进行物品准备的缺陷,减少人为影响因素导致的漏备或错备物品的现象^[7]。器械资源统一调配和集中配送有利于器械的有效使用^[8],降低了一些特殊器械因数量少而导致供应不及时、不到位现象的发生,保障了各手术间物品准备数量和质量的准确,从而降低了术前物品准备的缺陷率。本结果显示,术前物品供应流程再造后,手术物品准备的缺陷由原来的 (4.2 ± 1.4) 次/台降至 (2.0 ± 0.8) 次/台,差异有统计学意义($P < 0.001$)。

3.2 术前物品供应流程再造缩短了手术物品准备时间

本结果显示,流程再造后手术物品准备时间较流程再造前缩短,流程再造前后比较,差异有统计学意义($P < 0.001$)。传统物品供应流程中,物品准备信息由供应部护士手写,工作量大,耗时长,准确率低。为减轻供应部护士的工作量,器械护士不得不参与到物品准备的工作中,因而降低了器械护士的工作效率。为此,流程再造中将物品准备信息由供应部护士改为由专科组长制作备物信息,建立数据库,省去了供应部护士凭经验手写信息的时间;供应部护士则根据手术安排,主要掌握器械包数量、位置及去向,调配及派送次日手术所需的所有器械、敷料、无菌物品及高资耗材,保证预约手术器械和物品准备齐全到位。供应部护士完善、充分的物资准备工作,器械护士无需外出无菌间准备手术所需的各种器械及物品,协调器械使用的顺序,缩短了物品准备时间,从而提高了器械护士的工作效率^[9],进而提高了手术的衔接效率。

3.3 术前物品供应流程再造实施中存在的问题

术前物品供应流程再造实施过程中,发现当遇

到特殊手术或中转手术方式时,由于数据库的局限性无法满足所需条件,仍需要供应部护士根据实际情况手写清单,因此物品准备清单的及时更新,持续改进其质量尤为重要。如何更有效地提高手术器械的全过程跟踪,将手术物品状态、物品准备清单和预约手术通知单统一起来进行管理,尚有待进一步研究和探讨。

4 结论

随着手术方式的改进和手术操作技术的不断发展,传统术前物品供应流程已不能满足目前外科技术发展的需要,手术器械的准备必须与时俱进^[9]。本结果表明,术前物品供应流程再造,实施物品准备清单标准化和信息化管理,术中物品采用集中配送方式,降低了手术物品准备缺陷的发生频次,缩短了器械护士的物品准备时间,提高了手术室护理工作的质量,为手术顺利进行提供了安全保障。

参考文献:

- [1] 李芳琳. 术前物品准备不齐的原因及预防措施[J]. 中国民康医学, 2013, 25(8): 78, 85.
- [2] 张敏, 孙建荷, 张秀清. 手术物品配送单在术前物品供应流程中的应用[J]. 中华现代护理杂志, 2010, 16(14): 1660-1660.
- [3] 何惠芬, 赖英桃, 倪小丽, 等. 改进手术前用物准备工作流程的效果评价[J]. 护理研究, 2010, 24(4): 352-354.
- [4] 赵体玉, 曾莉莉. 应用德国医疗透明质量管理体系与标准委员会评审标准提高手术室管理质量[J]. 中华护理杂志, 2013, 48(12): 1067-1070.
- [5] 柯雅娟, 许晨耘. 备物指引在手术器械准备中的应用[J]. 护理学杂志, 2008, 23(8): 49.
- [6] 李水梅, 陆火珍, 卢琼芳, 等. 作业流程重组在消毒供应室管理中的应用 [J]. 现代临床护理, 2012, 11(6): 72-74.
- [7] 何惠芬, 赖英桃, 黄秀玲, 等. 手术器械包模块化分类管理的效果评价[J]. 解放军护理杂志, 2012, 29(24): 63-64, 76.
- [8] 向萍. 手术器械基础包优化配置对护士工效学的影响[J]. 现代临床护理, 2013, 12(2): 66-69.
- [9] 陈丽璇, 罗美莲. 细节管理对腔镜器械使用质量的影响[J]. 护理学杂志, 2009, 24(10): 67-68.

[本文编辑: 郑志惠]