

· 调查报告 ·

## 重庆市 51 家医院手术患者安全核查现状调查\*

王依贵<sup>1</sup>, 官莉<sup>2</sup>, 方利<sup>1△</sup>, 廖印<sup>1</sup>, 舒红<sup>1</sup>, 胡娅琴<sup>1</sup>, 高明华<sup>1</sup>

(重庆市第三人民医院:1. 耳鼻咽喉头颈外科;2. 护理部 400014)

**摘要:**目的 了解重庆市手术患者安全核查现状,以确保手术患者的安全。方法 采用自行设计的问卷,对 2012 年 9 月参加重庆医科大学附属第一医院主办的国家级继续教育项目培训班的 104 名护士进行调查。结果 手术安全核查表实施率、住院患者应用手术安全核查表均为 100%,二级医院和三级医院参与核对的人员按规范执行的分别占 82.86%、87.50%,采用手术部位标记识别的分别占 77.14%、93.75%,有定期检查督促的分别占 82.86%、75%,有定期培训的分别占 82.86%、87.50%,患者身份辨别采用佩戴腕部标志、预防性抗菌药物使用地点这两项,三级医院优于二级医院,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。结论 重庆市 51 家医院手术患者安全核查全部落实,不同级别医院手术患者安全核查的具体做法存在差异,建议各级医院进一步加强手术患者安全核查的监管与落实,以确保手术患者的安全。

**关键词:**手术室;手术患者;安全核查表

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2013.17.021

文献标识码:A

文章编号:1671-8348(2013)17-1985-03

## The safety audit situation for patients in operation in 51 hospitals from Chongqing\*

Wang Yigui<sup>1</sup>, Guan Li<sup>2</sup>, Fang Li<sup>1△</sup>, Liao Yin<sup>1</sup>, Shu Hong<sup>1</sup>, Hu Yaqin<sup>1</sup>, Gao Minghua<sup>1</sup>

(1. Department of Otorhinolaryngology, Head and Neck Surgery; 2. Department of Nursing, Third People's Hospital of Chongqing, Chongqing 400014, China)

**Abstract:** Objective Comprehending the safety audit situation for patients in operation to improve the safety of patients. **Methods** To make questionnaires for the 104 nurses who participated in the continuing education program which held by the first Affiliated Hospital of Chongqing Medical University in September, 2012. **Results** The operation audit check-lists were implemented 100%. The proportions of stuffs following the operation standards were 82.86% in Two-grade hospitals and 87.5% in Three-grade hospitals. The percentage of stuffs who applied Operation site markers were 77.14% and 93.75% in Two-grade and Three-grade hospitals. There were 82.86% and 75% Two-grade hospitals and Three-grade hospitals which had regular inspections and supervision. As for the periodical training, Two-grade hospitals and Three-grade hospitals account for 82.86% and 87.50% respectively. As for the usage of wrists markers to discriminate patients' identities and the usage of Prophylactic antibiotics in operation room, the Three-grade hospitals outperform the Two-grade hospitals, and it was statically significant ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** The safety audit check-lists are 100% implemented in 51 hospitals from Chongqing, but in terms of the ways of implementation, there are differences. Therefore, the ways need to be more standardized. It is recommended that all hospitals should pay more attention to supervision and commitment of the safety audit of patients in operation to ensure the safety of patients.

**Key words:** operation rooms; patients in operation; safety check-list

手术错误是手术室最大风险之一,包括错误的手术患者、错误的手术程序、错误的手术部位。2008 年 WHO 倡导使用手术安全核查表以减少医疗差错事故的发生,确保患者麻醉、手术安全<sup>[1]</sup>。手术安全核查表是执行手术安全核查,防止手术患者手术部位及术式发生错误的医疗文件,是落实《患者安全目标》中“手术安全核查制度”的有效手段<sup>[2-3]</sup>。鉴于手术室工作人员多、工作量大、节奏快等特殊特性,为了最大限度地提高手术患者安全核查表执行力度,保障手术患者安全,已成为手术室护理人员面临的重要研究课题。本研究对来自重庆市 51 家医院手术患者安全核对现状进行调查,了解手术患者安全核查存在的不足,并提出整改意见,以提高手术患者的安全。

## 1 对象与方法

**1.1 调查对象** 于 2012 年 9 月,对参加重庆医科大学附属第一医院主办的国家级继续教育项目培训班的 104 名学员进行

调查。问卷在学习班现场发放,当场回收。共发放问卷 104 份,回收问卷 90 份,回收率 86.54%,经筛查获得有效问卷 84 份。被调查的 84 名手术室护理人员,年龄 21~52 岁,女性 80 名,男性 4 名;手术室工作年限 1~33 年;学历:中专 5 名,大专 30 名,本科 47 名,研究生 2 名;职称:护士 2 名,护师 18 名,主管护师 54 名,副主任护师 11 名。来自医院级别:二级医院 41 名,三级医院 43 名。

**1.2 调查方法** 问卷由课题组成员根据 2010 年 3 月 17 日卫生部下发《手术安全核查制度》的手术安全核查表的相关内容,及有关专家多次函询的基础上自行设计,问卷内容由填表说明、被调查对象个人资料、手术患者安全核对现状(含安全核查表使用情况、参与核对人员、使用的手术患者类型、手术部位标识、检查监督、培训、预防性抗菌药物使用时间和地点)等相关问题组成。

\* 基金项目:重庆市卫生局基金资助项目(2012-2-225)。 作者简介:王依贵(1976~),主管护师,主要从事手术室护理、患者安全工作。

△ 通讯作者, Tel:13330283989; E-mail:1820396560@qq.com。

表 1 手术患者安全核查现状调查结果[n(%)]

项目	二级医院(n=35)	三级医院(n=16)	$\chi^2$	P
手术安全核查表实施情况				
已实施	35(100.00)	16(100.00)		
未实施	0(0.00)	0(0.00)		
参与核对的人员			0.957	0.328
手术室护士、麻醉医生和手术医生	29(82.86)	14(87.50)		
其他	6(17.14)	2(12.50)		
《手术安全核查表》应用的手术患者类型 $\Delta$				
住院患者手术	35(100.00)	16(100.00)		1.000
急诊患者手术	24(68.57)	12(75.00)		0.139
门诊患者手术	16(45.71)	10(62.50)		0.101
手术部位标记识别				0.119
采用	27(77.14)	15(93.75)		
未采用	8(22.86)	1(6.25)		
患者身份辨别采用佩戴腕部标志				0.043
是	26(74.29)	16(100.00)		
否	9(25.71)	0(0.00)		
对手术患者核对流程是否有组织定期检查督促			0.430	0.512
是	29(82.86)	12(75.00)		
否	6(17.14)	4(25.00)		
是否定期对手术科室相关工作人员进行手术患者安全核查相关知识培训			0.200	0.654
是	29(82.86)	14(87.50)		
否	6(17.14)	2(12.50)		
术前预防性抗菌药物应用时间				1.000
术前 0.5~2 h 内	34(97.14)	16(100.00)		
术前大于 2 h	1(2.86)	0(0.00)		
预防性抗菌药物使用地点 $\Delta$			0.309	
手术室	24(68.57)	13(81.25)		0.023
病房	17(48.57)	5(18.75)		0.532

$\Delta$ :此条目为多项选择。

**1.3 统计学处理** 数据均录入 SPSS12.0 软件进行统计学处理,组间比较采用  $\chi^2$  检验,以  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结 果

重庆市 51 家医院手术患者安全核查现状见表 1。从表 1 可以看出:手术安全核查表实施率为 100%,二级医院和三级医院参与核对的人员按规范执行的分别占 82.86%、87.50%,住院患者 100%应用了手术安全核查表,而门诊急诊手术有不同程度的缺失,二级医院和三级医院采用手术部位标记识别的分别占 77.14%、93.75%,有组织定期检查督促的分别占 82.86%、75%,有定期培训的分别占 82.86%、87.50%,患者身份辨别采用佩戴腕部标志、预防性抗菌药物使用地点在手术室这两项,三级医院优于二级医院,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。

## 3 讨 论

**3.1 手术安全核查表实施率** 多项研究表明,手术安全核查表的实施,可有效降低手术风险<sup>[4-7]</sup>。在本次调查的 51 家医院

中,手术安全核查表实施率 100%,略高于全国实施水平的 99.4%<sup>[8]</sup>。这与近几年卫生部开展的医院管理年、医疗质量万里行活动、医疗百日安全专项检查等活动有关,也与大家的法律意识增强、安全观念改变有关。

**3.2 参与核查的人员** 在调查中二级医院和三级医院都有手术医生不能及时参与核对的现象。这与很多研究<sup>[9-12]</sup>中提到的外科医师不够重视、核对时不够主动参与的结果一致。李柳英等<sup>[13]</sup>调查发现,手术团队成员之间缺乏信息交流或沟通不足是导致错误手术的危险因素之一。安全核查是一项手术团队加强相互协作与有效沟通的途径,建议各级医院不断地强化安全核查人人参与的意识,把手术核查职责扩大到整个手术团队的成员,以确保手术安全核查有效的实施。

**3.3 手术安全核查表应用的手术患者类型** 在被调查的 51 家医院中,住院患者 100%实施了手术安全核查表,但在急诊手术患者、门诊手术患者手术安全核查方面二级医院和三级医院都有不同程度的缺失。因此,风险和差错往往发生在被人们

忽视的地方,门诊手术往往患者病情简单、手术方式单一、手术范围狭小,工作人员就放松了手术安全核查表的落实情况;而急诊手术往往因时间紧迫、患者病情危急、病种繁多、抢救工作复杂,工作人员从主观上降低了对手术安全核查表的落实要求,这种门诊、急诊手术患者的特点,导致手术安全核查表执行不到位,大大增加了手术患者的安全隐患。建议各级医院进一步规范门诊、急诊手术患者安全核查实施的流程,加大执行的监管力度。

**3.4 手术部位标记识别** 要求除了单器官手术、事前未明确部位的手术或操作、牙齿的介入性操作及早产儿手术以外,其余手术均应手术部位标识<sup>[14]</sup>。未运用手术部位标记法易发生手术脏器、肢体的左右侧等手术部位错误<sup>[15]</sup>。手术科室应加强手术部位标记识别,杜绝错误的手术部位发生,减少手术患者不必要的痛苦和医疗机构不必要的纠纷。

**3.5 患者身份辨别采用佩戴腕部标志** 手术患者身份正确确认是保证手术安全的前提,利用腕带进行手术患者身份识别被认为是一种简便、有效的方法。特殊设计的患者标识带的使用,能够防止被调换或拆除,以确保标识对象的惟一性及真实性,可有效预防医疗纠纷和差错事故的发生。建议相关医院领导高度重视,加大成本投入,使所有的住院患者都佩戴腕部标志。

**3.6 手术患者安全核查流程的监督和培训** 各级医院应把手术安全核查纳入定期培训和考核的内容,尤其是对新进人员,让他们能更快地掌握和运用核查的方法和流程,确保手术患者安全。各级医院需要院领导高度重视,职能部门实行动态监督检查,以确保手术安全核查表的有力实施,为患者的安全保驾护航。

**3.7 术前预防性抗菌药物应用时间、地点** 目前,临床上推荐的给药时间是手术开始前 2 h 内静脉滴入,地点是手术室,由手术室护士和麻醉医师根据手术安排情况选择合理给药时机,从而保证预防性抗菌药物临床应用效果。但本次调查结果示部分医院抗菌药物使用地点上没有按统一规范执行。

#### 参考文献:

[1] Miia DF. Improving patient safety in the operating room:

Lessons from the aviation industry[J]. Nat Clin Pract Urol,2008,5(3):289-292.

- [2] 程彬,韩晨光,梁佳敏,等.加强手术安全核查防范医疗事故[J].中国卫生质量管理,2010,17(1):13-15.
- [3] 刘兰辉.推行《手术安全检查表》确保手术安全[J].中国卫生质量管理,2010,17(3):347-349.
- [4] Haynes AB,Weiser TG,Berry WR,et al. A surgical safety checklist to reduce morbidity and mortality in a global population[J]. N Engl J Med,2009,360(5):491-499.
- [5] 王吉善,张振伟.实施安全核查、降低手术风险[J].中国护理管理,2009,9(1):5-7.
- [6] 郭胜利.手术安全核查表在手术室安全管理中的应用[J].健康必读杂志,2010,7(1):26-27.
- [7] 张连波,韩光,常颖.手术安全核查表在手术室安全管理中的行动干预式研究[J].中华医院感染学杂志,2011,21(22):4770-4771.
- [8] 李胜云,李正伟,刘延锦,等.河南省 50 家医院手术安全核查的实施与思考[J].临床决策与管理,2011,32(1):77-79.
- [9] 孙保全,安爱红,严庆贤.手术安全核对与手术风险评估的临床应用[J].中国医院管理,2010,30(1):36-37.
- [10] 尤祥妹,葛学娣,闰利.手术安全核查表在本院的应用与体会[J].西南国防医药,2011,21(5):553-555.
- [11] 马金红,付玲玲.有效实施手术安全核查制度[J].中华医院管理杂志,2010,26(6):435-436.
- [12] 许晨耘,符林秋,郑旭,等.手术确认表在患者安全管理中的应用[J].护理学杂志,2009,24(1):52-53.
- [13] 李柳英,戴红霞,张石红.手术患者核对表在预防手术错误中的应用[J].护理研究,2006,20(8):1294-1295.
- [14] 陈肖敏,周敏燕,童彬.多部门合作的手术核对制在本院的实施[J].中华护理杂志,2008,43(3):337-338.
- [15] 张莉,白雪玲,潘洁琼,等.广东省 37 家医院手术患者核对现状调查[J].护理学报,2009,16(1):19-21.

(收稿日期:2012-12-08 修回日期:2013-02-10)

(上接第 1984 页)

- [8] Yang MS,Gill M. A review of gene linkage, association and expression studies in autism and an assessment of convergent evidence[J]. Intern J Developmental Neurosci,2007,25(2):69-85.
- [9] Tanguay P. Pervasive developmental disorders: a 10-year review[J]. J American Acad Child Adole Psych,2000,39(9):1079-1095.
- [10] 张枫,睦茜,王洁,等.无锡市 1~6 岁儿童孤独症患病现状调查[J].中国妇幼保健,2008,23(27):3878-3880.
- [11] 张欣,季成叶,李金水,等.天津市 2~6 岁儿童孤独症调查[J].中国健康生育杂志,2004,15(4):206-208.

- [12] 王卫东,肖光文,谢彦鹏,等.梅州市 2~6 岁儿童孤独症调查[J].中国健康心理学杂志,2009,18(8):917-918.
- [13] 郭荣.天津市 5 000 名 0~6 岁儿童中儿童孤独症的流行病学研究[J].中国临床康复,2004,25(6):1122-1123.
- [14] 张国云,徐远容,黄信初,等.贵阳市云岩区儿童孤独症的流行病学调查[J].贵州医学院学报,2009,34(4):463-465.
- [15] 樊越波,揭晓峰,邹小兵.孤独症患病率回顾[J].中国儿童保健杂志,2008,16(4):439-440.

(收稿日期:2012-12-08 修回日期:2013-01-29)