

# 外科手术安全核对表的临床应用

李兰兰, 易石坚

(深圳市宝安区福永人民医院, 广东 深圳 518103)

**摘要:** **目的** 探讨外科手术安全核对表在外科手术病人中的临床应用价值。 **方法** 2008 年 1 月~2010 年 1 月本院普通外科、麻醉科、手术室初步尝试把外科手术安全核对表应用于手术病人的临床工作,通过对麻醉诱导前(手术室确认)、手术切口前(手术前确认)、病人离开手术室前(手术结束确认)3 个环节的核对和确认,每个环节都责任到人,对外科手术病人进行多方位、多角度的医疗安全防范。 **结果** 外科手术安全核对表实施两年来,本院普通外科在手术室未发生过手术病人的医疗差错事故。 **结论** 外科手术安全核对表应用于外科临床,可以防范、杜绝手术病人在手术室发生医疗差错事故,值得在外科临床工作中推广应用。

**关键词:** 外科手术; 安全核对表; 医疗差错事故

**中图分类号:** R473.6 **文献标识码:** A

外科手术是通过侵入性操作为患者解除病痛、医治疾病的一种手段。一刀一剪、一针一线等每一个环节都是确保患者生命安全、取得手术成功不可忽视的细节,因此防范、杜绝外科手术病人的医疗差错事故发生显得尤为重要,是摆在医务工作者面前的一个重要课题。普通外科是发生医疗差错事故较多的科室,其中以在手术室发生医疗差错事故最为多见,轻者造成患者组织器官损伤,重者造成功能丧失甚至死亡等严重后果<sup>[1-2]</sup>。为此世界卫生组织(WHO)启动了一项供手术团队使用的手术安全核对表,在世界 8 个示范点对千名患者试用的初步结果显示,使用手术安全核对表后,患者接受经过验证标准的外科治疗符合率从 36% 提高到 68%,甚至可接近 100%<sup>[3]</sup>。本院普通外科协同麻醉科、手术室从 2008 年 1 月~2010 年 1 月初步尝试把世界卫生组织(WHO)外科手术安全核对表应用于临床工作中,取得了满意效果,现报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

本组手术病例 2 021 例,其中男 980 例,女 1041 例;年龄 2~87 岁,平均年龄 25 岁。腹腔镜阑尾切

除 634 例,腹腔镜胆囊切除 245 例,腹腔镜消化性溃疡穿孔修补 154 例,腹腔镜胆道探查及取石 125 例,外伤性肝破裂修补 36 例,肝叶切除 31 例,胃癌根治术 3 例,胃次全术 13 例,术后胆道镜探查及取石 79 例,结直肠手术 25 例,肠梗阻手术 63 例,甲状腺全切 31 例,甲状腺次全切 213 例,乳腺癌根治术 12 例,乳腺肿块切除 132 例,腹股沟疝无张力修补 225 例,其中腹腔镜疝修补 104 例。

### 1.2 方法

按深圳市疾病诊疗常规完成手术前准备,并引入外科手术安全核对表(表 1),手术医生、麻醉医生、手术护士、病房负责护士通过麻醉诱导前(入手术室确认)、手术切口前(手术前确认)和病人离开手术室前(手术结束确认)3 个环节的核对和确认,对外科手术病人进行多方位、多角度的医疗安全防范。其中麻醉诱导前环节由手术医生、病房护士、手术护士、麻醉医生核对确认,其余环节由手术医生、麻醉医生、手术护士核对确认。

## 2 结果

共 2 021 例手术患者实施了外科手术安全核对表,两年来,本院普通外科在手术室未发生过一起手术病人的医疗差错事故。而没有实施外科手术安全核对表的其他手术科室,在这个时期均发生过一起或多起手术病人的医疗差错事故。

表 1 外科手术安全核对表

Table 1 WHO Surgical Safety Checklist( First Edition)

| 麻醉诱导前                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 手术切口前                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 病人离开手术室前                                                                                                                                                                                                    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 入手术室确认                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 手术前确认                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 手术结束确认                                                                                                                                                                                                      |
| <div><input type="checkbox"/> 完成病人确认<br/>身份<br/>手术部位<br/>手术名称<br/>同意书</div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <div><input type="checkbox"/> 确认所有参与手术的人员姓名和在手术中的作用( 角色)</div> <div><input type="checkbox"/> 手术医生、麻醉医生、手术护士对下列情况口头确认<br/>病人<br/>手术部位<br/>手术名称<br/>术中紧急情况<br/><input type="checkbox"/> 手术医生考虑: 手术意外情况和术式改变、手术时间延长、术中大出血<br/><input type="checkbox"/> 麻醉组考虑: 手术病人是否有特殊情况<br/><input type="checkbox"/> 护士组考虑: 是否对消毒物品核查( 包括消毒试纸结果)、手术器械是否齐全及其他考虑</div> | <div>护士口头对手术小组核对<br/><input type="checkbox"/> 记录的手术名称<br/><input type="checkbox"/> 核对器械、棉纱和缝合针是否正确( 或不适用)<br/><input type="checkbox"/> 核对标本标签( 包括病人姓名)<br/><input type="checkbox"/> 是否还有任何器械、麻醉故障需要说明</div> |
| <div><input type="checkbox"/> 标记手术部位/不适用<br/><input type="checkbox"/> 完成麻醉安全检查<br/><input type="checkbox"/> 病人脉搏氧监测和功能监测</div> <div><input type="checkbox"/> 病人是否有下列情况?<br/>已知的过敏?<br/><input type="checkbox"/> 否<br/><input type="checkbox"/> 是<br/>插管困难/呼吸危险因素?<br/><input type="checkbox"/> 否<br/><input type="checkbox"/> 是, 以及可用的仪器/辅助措施<br/>大于 500 mL 的失血危险( 儿童大于 7 mL/kg)?<br/><input type="checkbox"/> 否<br/><input type="checkbox"/> 是, 并建立合适的静脉通路和输液计划</div> | <div>在术前 60 分钟是否已给预防性的抗菌素?<br/><input type="checkbox"/> 是<br/><input type="checkbox"/> 不适合<br/>必备的影像学资料是否已出结果?<br/><input type="checkbox"/> 是<br/><input type="checkbox"/> 不适合</div>                                                                                                                                                                | <div><input type="checkbox"/> 手术医生、麻醉医生、护士复述与病人康复和管理有关的要点。</div>                                                                                                                                            |

3 讨 论

3.1 手术室最容易发生的医疗护理错误及其原因

①接错病人: 特别是病人术前紧张以及术前应用镇静剂后, 不能准确回答问题, 容易发生接错病人事件。②手术部位标记: 最常见的是左右侧错误, 主要由于手术部位标记措施不完善, 手术部位无明显标记, 最终导致手术部位错误<sup>[4]</sup>。③手术器械、敷料遗留体腔或切口内: 开刀前后, 器械护士与巡回护士清点、核对制度不严格, 特别是器械护士交接班时交接出现缺陷和遗漏交接, 最终导致器械或敷料的遗留。最常见于胸腹腔大手术, 特别是胸腹腔内大出血, 最容易发生器械或敷料之遗留体腔内。④手术标本丢失或搞错: 主要由于标本管理制度不严格, 责任未明确到人, 特别是在手术病人多、工作忙的情况下容易出错。⑤手术仪器事先未检查, 使用过程中出现故障, 延误手术正常进行。⑥必备的影像学

资料: 主管医生责任心不强、工作态度不严谨。⑦预防性的抗菌素、失血量、合理的输液通道等错误; 主刀医生、主麻医生缺乏对手术病人的全面评估以及对手术中可能发生的意外情况未能全面预料。

3.2 实施外科手术安全核对表的三部曲

①麻醉诱导前即入手术室确认: 该步骤由麻醉医师主持, 主管医生必须在 8: 30 Am 前到手术间。手术医师、麻醉医师及手术护士共同确认患者姓名、年龄、手术部位、手术方式、手术部位, 检查知情同意书、药物过敏史等内容等。麻醉安全检查在完成血氧监测、气道无障碍、设备齐全、静脉通道建立的基础上, 确定自体/异体输血、假体/植入物/金属等内容无误后方可实施麻醉。②手术切口前即手术前确认: 摆放手术体位前由巡回护士主持, 检查手术部位的标记( 术前由医生做好标记), 特别注意成对器官的单侧手术; 有左右之分的手术; 有两个以上部位的手术。手术开始前暂停 1 min 由手术医师、麻醉医师及手术护士共同确认患者身份、手术部位、手术方

式、手术体位、手术风险预警。手术医师陈述:预计手术时间、预计失血量并考虑手术意外情况和术式改变及应对方案。麻醉医师陈述:考虑病人是否有意外情况及应对方案。手术护士陈述:物品灭菌合格、应对方案、仪器设备完好、术前给予预防性抗生素情况,相关影像资料、术中体内植入物等是否准备就绪且功能良好,并填写手术病人核查表。③病人离开手术室前即手术结束确认:手术结束前进行核查,手术医生宣布施行手术的名称、各类管道放置情况,由手术医生、巡回护士、洗手护士共同清点手术用物,三方确认无误后,关闭切口,认真记录。手术结束病人离开手术间前,手术医师、麻醉医师及护士共同确认记录实施手术的名称、清点手术用物数量正确、手术标本确认、患者姓名、病案号、皮肤完整性检查、引流管、尿管、其他管路、病人去向、术中出血量。

## 4 体 会

实施外科手术安全核对表是建立安全质量管理的前提,是确保正确的手术患者、正确的手术部位、实施正确手术的关键,是手术病人安全的保障<sup>[5-6]</sup>。本院普通外科自从实施外科手术安全表以来,从未发生过手术差错事故和医疗纠纷,与同期其他手术科室比较,提高了手术患者安全系数。

实施外科手术安全核对表便于手术相关资料的存档和查阅,每个手术病人在手术室均有二本记录可被查阅,一是术前访视登记本,二是各手术间建立手术病人接送登记本,确保每一位手术患者在手术室内所实施的手术都有记录;病房护士在物品交接卡内填写病人资料及物品数目,并签名,手术室护士接到所有资料核对后并签名。手术结束后,由术者、

麻醉医师、手术室或恢复室护士、运送工人一起护送病人将随同用物送回病房,并与病室接班护士当面交接,病室护士核对后签名。若需送恢复室,则增加与恢复室护士交接核对。手术患者资料及物品出入手术室有记录;手术病人手术过程有:术前访视登记本、手术患者物品交接卡、手术病人接送登记本、危重病人护理记录单、手术三方核查表和手术风险评估表、手术物品清单。手术资料的存档为手术室的护理质量提供了客观的依据,也促进了护理质量持续改进,使护理质量管理进入一个良性循环<sup>[7]</sup>。

总之,通过实施应用外科手术安全核对表,在本院普通外科施行手术的患者从未发生过一起差错事故,未发生过资料、物品丢失的情况,提高了病房和手术室的工作质量和效率。

## 参考文献:

- [1] Suzannec B. Learning from sentinel event statistics [J]. AORN, 2004, 80(2): 317.
- [2] Drew C. Improving Patient Safety-How Can [J]. AORN, 2004, 80(2): 295.
- [3] Mila DF. Improving patient safety in the operating room: lessons from the aviation industry [J]. Nat Clin Pract Urol, 2008, 5 (6): 289.
- [4] 吴国英. 手术安全核对表的设计和应用体会 [J]. 护理与康复, 2010, 9(5): 445-446.
- [5] Exhibit A. Universal protocol for preventing wrong site, wrong procedure, wrong person surgery [M]. Standards, Recommended Practices, and Guidelines. Denver: AORN, Inc, 2006. 349.
- [6] Steiert MJ. Correct patient, procedure, and site-every time [J]. AORN, 2007, 85(6): 1061.
- [7] 白晓霞, 杜娟, 敬洁. 手术安全核查流程的实践 [J]. 护士进修志, 2010, 25(19): 1742-1743.