



## 专职护士程序化管理麻醉无菌耗材的应用效果分析

高平, 汤园园, 高晓增, 韩晓亮

引用本文:

高平, 汤园园, 高晓增, 韩晓亮. 专职护士程序化管理麻醉无菌耗材的应用效果分析[J]. 蚌埠医学院学报, 2022, 47(3): 402-404.

在线阅读 View online: <https://doi.org/10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.2022.03.032>

---

### 您可能感兴趣的其他文章

Articles you may be interested in

#### 程序化镇静镇痛中脑电疼痛指数与脑电双频谱指数的相关性分析

Correlation analysis between encephlogram pain index and bispectral index during procedural sedation and analgesia

蚌埠医学院学报. 2021, 46(11): 1523-1526 <https://doi.org/10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.2021.11.008>

#### 基于多学科团队协作模式的路径管理在麻醉科手术病人转运中的应用

Application of path management based on multidisciplinary team collaboration in the transit of patients treated with anesthesia operation

蚌埠医学院学报. 2019, 44(2): 253-256 <https://doi.org/10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.2019.02.034>

#### 体位模拟在钬激光碎石手术中的应用效果

Application value of body position simulation in holmium laser lithotripsy surgery

蚌埠医学院学报. 2020, 45(8): 1122-1124 <https://doi.org/10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.2020.08.035>

#### 改良的急性疼痛服务模式在足踝骨折病人术后的效果研究

Study on the effect of NBASS-APS model on postoperative patients with ankle fracture

蚌埠医学院学报. 2018, 43(6): 805-807 <https://doi.org/10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.2018.06.031>

#### 麻醉专科护士培训体系的构建与应用实践

Construction and application practice of the training system for specialized anesthesia nurses

蚌埠医学院学报. 2020, 45(9): 1277-1280 <https://doi.org/10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.2020.09.036>

# 专职护士程序化管理麻醉无菌耗材的应用效果分析

高平<sup>1</sup>, 汤园园<sup>2</sup>, 高晓增<sup>1</sup>, 韩晓亮<sup>1</sup>

**[摘要]** **目的:**探讨专职护士程序化管理麻醉无菌耗材的应用效果。**方法:**选取麻醉医师自行准备手术所需的麻醉无菌耗材模式作为对照组( $n=100$ );由专职护士程序化管理麻醉无菌耗材,于手术前30 min发放麻醉无菌耗材模式作为观察组( $n=100$ ),比较2组不同麻醉方式的无菌耗材准备时间、麻醉医师满意度、在岗率、耗材有效期合格率、漏费率。**结果:**观察组不同麻醉方式的无菌耗材准备时间、漏费率均明显低于对照组( $P<0.01$ );观察组麻醉医师满意度、在岗率、耗材有效期合格率明显高于对照组( $P<0.01$ )。**结论:**专职护士程序化管理麻醉无菌耗材提高了麻醉医师的满意度和工作效率,缩短了麻醉准备时间,保证无菌耗材数量齐全、质量完好,无丢失、无漏记、无少记及无过期情况的发生,保障了医疗安全,值得在临床中推广应用。

**[关键词]** 麻醉;无菌耗材;程序化管理;专职护士

[中图分类号] R 47

[文献标志码] A

DOI:10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.2022.03.032

## Analysis of the application effect of full-time nurse's programmed management of sterile anesthesia consumable

GAO Ping<sup>1</sup>, TANG Yuan-yuan<sup>2</sup>, GAO Xiao-zeng<sup>1</sup>, HAN Xiao-liang<sup>1</sup>

(1. Department of Anesthesiology, 2. Department of Dermatology, Affiliated Hospital of North China Polytechnic University, Tangshan Hebei 063000, China)

**[Abstract]** **Objective:** To explore the application effect of full-time nurse's programmed management of sterile anesthesia consumable.

**Methods:** The management model of sterile anesthetic consumable preparing by anesthesiologist before operation were set as the control group( $n=100$ ), and the full-time nurse's programmed management of aseptic anesthesia consumable, in which the sterile anesthetic consumable was distributed 30 min before operation was set as the observation group( $n=100$ ). The preparation time of sterile consumable, satisfaction rate of anesthesiologist, on-the-job rate, qualified rate of consumable's valid period, and rate of missed payment of different anesthesia methods in the two groups were compared. **Results:** The preparation time and rate of missed payment in observation group were significantly lower than those in control group( $P<0.01$ ). The satisfaction rate of anesthesiologist, on-the-job rate and qualified rate of consumable's valid period in observation group were significantly higher than those in control group( $P<0.01$ ). **Conclusions:** The full-time nurse's programmed management of sterile anesthesia consumable can improve the satisfaction rate and work efficiency of anesthesiologist, shorten the anesthesia preparation time, ensure the complete quantity and quality of sterile consumable, ensure the occurrence of no loss, no omission, no less recording and no expiration, and ensure the medical safety, which is worth popularizing and applying in clinic.

**[Key words]** anesthesia; sterile consumable; programmed management; full-time nurse

近年来,随着我院外科手术量的日益增加,麻醉医师的工作任务量也随之增加,麻醉医师在手术麻醉过程中不仅需要看护好病人,还要频繁往返于手术间和耗材库之间拿取麻醉耗材,不仅影响麻醉医师的工作效率和质量,而且极易发生麻醉意外,病人得不到及时、有效的救治<sup>[1]</sup>。麻醉所用的无菌耗材数目和种类繁多,有效期长短不一,由于取放无序,

难免会出现从耗材库拿出又没有使用的物品没放回原处的现象,一些无菌耗材不能保证近效期先用,或者是超过有效期还在应用,导致医院感染等不良事件的发生<sup>[2]</sup>。程序化管理是指对需要完成工作的各个环节制定程序化的操作流程并严格执行的管理模式,保证整个流程的工作质量,以提高工作人员的效率<sup>[3-4]</sup>。我院从2020年8月开始由专职护士程序化管理麻醉无菌耗材,缩短了麻醉医师的术前准备时间,促进麻醉科耗材的高效管理,确保麻醉工作顺利,受到科室麻醉医师一致好评。现作报道。

### 1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2020年5-7月采用麻醉医师准备手术所需的麻醉无菌耗材模式作为对照组

[收稿日期] 2020-10-28 [修回日期] 2021-02-17

[基金项目] 河北省医学科学研究重点课题计划(20160727)

[作者单位] 华北理工大学附属医院 1. 麻醉科, 2. 皮肤科, 河北唐山 063000

[作者简介] 高平(1980-),女,副主任护师。

[通信作者] 高晓增,硕士,副主任医师。E-mail: gaoxiaozeng@126.com

( $n = 100$ ), 病人麻醉方式: 全身麻醉 48 例, 静脉麻醉 8 例, 支气管内麻醉 12 例, 椎管内麻醉 25 例, 神经阻滞麻醉 7 例。2020 年 8 - 10 月由专职麻醉护士管理麻醉无菌耗材库, 并在术前发放手术所需的麻醉无菌耗材模式作为观察组 ( $n = 100$ ), 病人麻醉方式: 全身麻醉 49 例, 静脉麻醉 6 例, 支气管内麻醉 13 例, 椎管内麻醉 27 例, 神经阻滞麻醉 5 例。2 组管理模式的麻醉方式、应用耗材种类及麻醉医师基本资料差异无统计学意义, 具有可比性。

## 1.2 方法

1.2.1 对照组 采用麻醉医师手术前自行准备麻醉无菌耗材模式。(1) 术日晨麻醉医师根据术前一日访视病人的结果, 如病人的年龄、身高、体质量、手术方式、麻醉方式, 拿取病人手术所需要的麻醉无菌耗材后再返回手术间开始麻醉准备。(2) 手术中临时需要其他无菌麻醉耗材麻醉医师返回耗材库拿取, 遇有紧急性和突发性事件, 麻醉医师往返数次在耗材库和手术间之间。(3) 手术完毕麻醉医师将未用无菌耗材放回耗材库。

1.2.2 观察组 采用专职麻醉护士程序化管理麻醉无菌耗材模式 具体实施流程: (1) 择期手术通知单在术前一日 10:00 由外科病房提交给麻醉科手麻系统, 麻醉医生根据手术通知单于 16:00 前访视病人, 根据病人年龄、身高、体重、手术方式、手术风险等级制定麻醉方案, 填写麻醉无菌耗材申领单提交给耗材库专职护士, 耗材库专职护士根据无菌耗材申领单, 摆放次日手术病人的麻醉耗材箱并封箱挂牌备用, 标明手术病人的住院号、科室、姓名、手术名称、麻醉方式和麻醉医师姓名。(2) 首次发放无菌耗材箱时间安排(7:50 前完成), 专职耗材库护士定时(9:00、11:00、13:00、15:00、17:00) 巡视手术间, 及时提供手术临时所需的麻醉耗材, 遇有紧急性和突发性事件, 麻醉医师电话联系耗材室专职护士, 耗材室护士迅速配置相应无菌耗材及时送至手术间, 保证手术进程连贯性。手术完毕麻醉医师电话通知专职护士领取麻醉耗材箱, 麻醉医师和耗材室专职护士按照耗材申领单核对耗材箱并双签字。(3) 麻醉耗材库实行专职护士负责, 建立健全麻醉耗材管理制度, 每日定时检查耗材库物品的数量、有效期、质量, 每月定期统计麻醉耗材的使用情况、制订支领计划。麻醉无菌耗材按照有效期先后顺序摆放, 做到先进先出、右拿左放、上拿下放, 前拿后放, 取放有序, 保证有效期近的先取<sup>[5]</sup>。(4) 急诊无菌耗材箱的建立。我科急诊无菌耗材箱共分为 5 类, 作为夜

间急诊手术麻醉备用: 全身麻醉耗材箱 8 个、椎管麻醉耗材箱 6 个、支气管麻醉耗材箱 4 个、神经阻滞耗材箱 2 个、静脉麻醉耗材箱 8 个, 夜间值班麻醉医师使用完急诊耗材箱后封箱, 标注病人的姓名、病例号、麻醉手术间号并签全名, 次日晨耗材库专职护士按照无菌耗材基本数量单核对急诊耗材箱, 无误后及时整理、补充备用。

1.3 观察指标 比较 2 组麻醉医师无菌耗材术前准备时间、麻醉医师满意度、麻醉医师在岗率、耗材有效期合格率、漏费率。

1.4 统计学方法 采用  $t$  检验、 $\chi^2$  检验和秩和检验。

## 2 结果

2.1 2 组术前准备耗材时间比较 观察组各麻醉方式的术前准备耗材时间均明显低于对照组 ( $P < 0.01$ ) (见表 1)。

表 1 2 组术前准备耗材时间比较 ( $\bar{x} \pm s$ ; min)

分组	$n$	全身麻醉	静脉麻醉	椎管内麻醉	支气管内麻醉	神经阻滞麻醉
对照组	100	19.1 ± 1.3	12.2 ± 0.6	11.7 ± 0.8	21.4 ± 1.1	14.1 ± 1.2
观察组	100	8.2 ± 1.1	6.7 ± 0.3	7.1 ± 0.6	9.1 ± 1.4	9.2 ± 0.5
$t$	—	64.01	81.99	46.00	69.09	37.69
$P$	—	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01

2.2 2 组麻醉医师满意度、在岗率、耗材有效期合格率、漏费率比较 观察组麻醉医师满意度、麻醉医师在岗率、有效期合格率均明显高于对照组 ( $P < 0.01$ ), 漏费率明显低于对照组 ( $P < 0.01$ ) (见表 2)。

## 3 讨论

我院麻醉科负责全院 20 个临床手术科室的麻醉任务, 日手术量 40 ~ 60 台, 月手术量 1 100 ~ 1 600 例, 年手术量近 2 万例; 共有层流手术间 16 个, 平均每日每个手术间需完成手术 3 ~ 5 例。麻醉医师 23 人, 除去上下夜班、休班、值班麻醉医师, 平均每人一个手术间, 需要连续接手术台麻醉, 麻醉医师处于超负荷工作状态。麻醉医师频繁往返于耗材库和手术间之间, 增加了人力和物力的消耗, 降低了麻醉医师的工作效率<sup>[6]</sup>。研究<sup>[7]</sup>表明, 手术室室内空气的细菌含量与术后感染率呈正相关关系, 层流手术室的人员流动、手术间门的开关、引起室外污染物的侵入, 增加病人感染风险。更为严重的是由于

麻醉医师离岗造成病人的麻醉意外,如全身麻醉气管插管意外脱出、麻醉药物引起的过敏性休克、饱腹

病人全麻过程中发生误吸,病人没有得到及时有效救治,造成了严重的不良后果或死亡案例<sup>[8]</sup>。

表2 2组麻醉医师满意度、在岗率、有效期合格率、漏费率比较[n;百分率(%)]

分组	n	满意度				在岗率	有效期合格率	漏费率
		非常满意	满意	一般	不满意			
对照组	100	72(72.0)	6(6.0)	18(18.0)	4(4.0)	85(85.0)	72(72.0)	13(13.0)
观察组	100	89(89.0)	8(8.0)	2(2.0)	1(1.0)	99(99.0)	100(100.0)	1(1.0)
$\chi^2$	—	3.27 <sup>△</sup>				13.32	32.56	11.06
P	—	<0.01				<0.01	<0.01	<0.01

△示 $u_c$ 值

我院麻醉耗材品种繁多,型号多样,全身麻醉所需无菌耗材:气管插管、喉罩、呼吸回路、麻醉面罩、喉镜片;椎管内麻醉所需耗材:麻醉穿刺包;普通耗材:输液器、注射器、三通、延长管;特殊高值耗材:压力传感器、中心静脉穿刺包、动脉穿刺针、血液回收耗材等,管理起来较为麻烦,麻醉耗材的准备是手术前必须进行的一步,如果没有良好的管理方式,很有可能会延误最佳手术时机,则会严重影响手术的成功,甚至危及病人生命安全<sup>[9]</sup>。在手术结束病人全身麻醉未清醒时,麻醉医师需要护送病人到复苏室或重症监护病房,未用完的无菌耗材往往忘记归还耗材库被遗留在手术间,导致耗材分散,有效期质控困难,一次性医疗物品超过有效期使用,导致医院感染等不良事件的发生,影响临床诊疗安全<sup>[10]</sup>,且存在漏收费情况,在一定程度上增加了耗材耗损以及医院支出。程序化管理模式是一种临床新型工作干预模式,其所倡导的内容是以管理为主,根据工作目标、流程及计划进行相关操作,可以保障操作的规范性,又有利于工作质量安全、高效的执行<sup>[11]</sup>。为确保麻醉医师在手术间内实时管理病人,使其全心全意的投入到麻醉工作中,提高麻醉医师的工作效率、缩短麻醉准备时间,我科采取由麻醉护士程序化管理麻醉无菌耗材模式,观察组术前麻醉耗材的准备时间、费用的漏记少记率明显低于对照组;麻醉医师满意度、麻醉医师在岗率、无菌耗材的有效期合格率明显高于对照组,这与蒲亨萍等<sup>[12-13]</sup>研究结论一致,表明专职护士程序化管理麻醉无菌耗材模式是可行的。

综上所述,专职护士程序化管理麻醉无菌耗材模式保证了麻醉科耗材保管和发放的正常运行,提高了保管和发放耗材的有效性。麻醉无菌耗材程序化管理后,使麻醉医师进出手术间次数减少,维持手术间正压状态,降低病人感染概率,有效提高了麻醉

科耗材的管理质量,也有效地避免了物品过期给医院造成的大额经济损失,同时增加了麻醉医师满意度,提高了医疗安全系数,且专职护士能及时发现漏收费情况、查找到漏收费物品,能追查至具体手术间和具体人员,减少错误收费的发生,节约了医院的医疗成本,减轻了病人的负担,值得在临床推广。

#### [参考文献]

- [1] 张佩华,凌晓浅,贾湘樊,等.高值耗材管理系统在手术室护理管理中的应用[J].中华现代护理杂志,2015,21(35):4323.
- [2] 穆燕,沈爱宗,刘王飞,等.手术耗材管理系统的设计及应用[J].中华护理杂志,2016,51(9):1098.
- [3] 张春燕.标准化护理管理对消化内镜室护理质量的影响[J].蚌埠医学院学报,2018,43(9):1245.
- [4] 韩小云,倪静玉.手术室非责任性手术物品清点不清事件的原因分析及对策[J].中国实用护理杂志,2017,33(29):2305.
- [5] 戴广革.一次性自封式病理标本袋在手术室物品管理中的应用[J].齐鲁护理杂志,2016,22(9):20.
- [6] 崔海丽,姬小蔓.一次性材料包装的无菌物品在不同储存环境下有效期研究[J].护理研究,2017,31(10):1227.
- [7] 马鸿雁.“5S”管理法在血液净化中心急救用物管理中的应用效果[J].中华现代护理杂志,2016,22(5):708.
- [8] 王曾妍,李桂陵,高兴莲.信息化管理系统在手术室护理人力资源优化中的应用[J].护理学杂志,2016,31(6):11.
- [9] 刘玮楠,徐雪蕾,徐园,等.自动化智能药柜应用于临床药品使用的管理[J].护理学杂志,2015,30(19):71.
- [10] 张密,潘宝莹,黎淑玲,等.多学科协作护理模式在乳腺癌围手术期患者中的应用[J].现代临床护理,2016,15(8):24.
- [11] 闫沛,王宇,胡雪慧,等.日间手术患者护理管理模式应用效果分析[J].护士进修杂志,2016,31(2):130.
- [12] 蒲亨萍,汪晓媛,江湖,等.路径式管理在护理质量控制中的应用探索[J].护士进修杂志,2015,30(1):19.
- [13] 陈肖敏,杨喜群,诸莉敏,等.智溯管理系统在手术室-消毒供应中心的应用[J].中华现代护理杂志,2016,22(33):4854.

(本文编辑 赵素容)