

人工全髋关节置换手术 配合标准操作流程的建立与应用

陆立岚, 崔枫岚, 李 雪

(南通大学附属建湖医院 手术室, 江苏 盐城, 224700)

摘要:目的 探讨标准操作程序(SOP)在人工全髋关节置换手术配合中的应用效果。方法 选取80例股骨颈骨折行人工全髋关节置换手术患者作为研究对象,随机分为实验组和对照组各40例,2组手术患者麻醉方法均采用腰-硬联合麻醉。实验组采用标准操作流程进行手术配合,对照组采用常规手术配合方法,比较2组医生满意度、术前物品准备时间、手术体位摆放合格率、手术室护士临床能力考核分。结果 实验组医生满意度、术前物品准备时间、手术体位摆放合格率、手术室护士临床能力考核分与对照组比较,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。结论 人工全髋关节置换手术配合标准操作流程的建立,为手术室专科培训提供了方向,可迅速提高年轻护士的专科技能,值得推广应用。

关键词: 标准操作程序; 人工全髋关节术; 满意度; 手术体位

中图分类号: R 472.3 **文献标志码:** A **文章编号:** 1672-2353(2018)14-084-03 DOI: 10.7619/jcmp.201814024

Construction and application of standard operation procedures of surgery cooperation in total hip replacement

LU Lilan, CUI Fenglan, LI Xue

(Operation Room, Jianhu Hospital Affiliated to Nantong University, Yancheng, Jiangsu, 224700)

ABSTRACT: **Objective** To investigate effect of standard operation procedures (SOP) model for operative cooperation in total hip replacement. **Methods** A total of 80 patients with femoral neck fracture given total hip replacement were recruited in the study, were divided into experimental group ($n = 40$) and control group ($n = 40$). The two groups were treated by spinal epidural anesthesia. The standard operation procedure was used in the experimental group, while the control group was given routine operation. Satisfaction of doctors, the preparation time of operative equipments, qualified rate of operation position, and the assessment score in clinical ability of nurses were evaluated. **Results** There were significant differences in satisfaction of doctors, the preparation time of operative equipments, the qualified rate of operation position, and the assessment score in clinical ability of nurses between two groups ($P < 0.05$). **Conclusion** The establishment of standard operation procedure in total hip replacement can provide guidance for specialized training in operating room, and rapidly improve professional skills of young nurses, so it is worthy of application.

KEY WORDS: standard operating procedures; total hip replacement; satisfaction; operation position

标准操作程序(SOP)为ISO900质量管理体系的重要组成部分,具有管理规范、流程标准化的特点,能够大大降低人为因素的影响^[1]。随着外科手术技术的不断提高,人工全髋关节置换已

成为老年股骨颈骨折患者改善生活质量的重要治疗方法。人工全髋关节置换术为人体矫形外科中较大的重建手术^[2],无菌要求高,专科手术器械结构复杂,操作难度大,植入性高值耗材价格昂

贵。随着医疗结构需求的改变,医疗人才队伍年轻化^[3],如何让手术室年轻护士迅速掌握手术配合流程和提高工作质量,是手术室护理管理工作的重点。本研究探讨了手术配合标准化流程在人工全髋关节置换手术中的应用效果,现将结果报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择本院2016年2月—2017年1月收治的股骨颈骨折行全髋关节置换手术患者80例,随机分为对照组与实验组。对照组40例患者中,男19例,女21例,年龄61~73岁,平均67.3岁;实验组40例患者中,男23例,女17例,年龄60~74岁,平均66.8岁。本研究患者麻醉方法均采用腰-硬联合麻醉,患者均自愿参加本试验,并签署知情同意书,研究经本院伦理委员会批准。纳入标准:术前意识清楚,听力良好,能独立完成问卷。排除标准:神经系统阳性体征;水、电解质紊乱、酸碱失衡、肝肾功能异常和其他代谢性疾病;精神障碍患者。

1.2 方法

对照组采用常规手术配合方法。实验组采用标准化手术配合流程进行手术配合,从术前准备、术中配合、术后交接3方面制定相应的标准操作流程:①术前物品准备标准操作流程。术前物品准备,根据医生的操作习惯制作术前物品准备单,包括一次性物品、敷料包、器械包、仪器,尤其是外来包前1d必须到供应室消毒,每1件物品详细到数量、规格、品牌,将术前准备单放置于无菌间,术前1d或当天准备物品时及时核对签名。②术中配合标准操作流程。前期与手术团队的

医生、麻醉师还有病房护士进行讨论^[4],根据医生、麻醉师的操作习惯与手术要求制定,分为洗手护士和巡回护士标准操作流程,洗手护士标准操作流程从洗手、穿手术衣、戴手套、器械台的铺置、手术配合的过程均用流程形式列出来,包括器械摆放位置,如普通器械、外来器械、碗的位置均进行固定位置拍成照片打印出来,还有器械清点的顺序、方法、时间统一标准。巡回护士标准操作流程对各种仪器设备的位置进行固定并拍成图片,另外对体位摆放进行规范操作程序,包括体位垫的数量、规格、骨盆固定架的位置、高度,手臂的高度、角度、下肢关节处的保护等均规定详细标准,让每位护士知晓操作标准。③术后交接标准操作流程。全髋关节置换手术术后搬运不当极易造成关节脱位^[5],应规范正确的搬运方法^[6],制作搬运流程,医生、护士、麻醉师、工人均固定位置,各人分工明确,职责分明。

1.3 观察指标

比较2组医生满意度、术前物品准备的时间、手术体位摆放合格率、手术室护士临床能力考核分(满分10分)。

1.4 统计学处理

应用SPSS 13.0统计软件分析处理数据,计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,组间比较采用 t 检验,计数资料以 $[n(\%)]$ 表示,采用 χ^2 检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

表1结果显示,实验组患者医生满意度、术前物品准备时间、手术体位摆放合格率、手术室护士临床能力考核分均优于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

表1 2组患者各项指标比较 $(\bar{x} \pm s)[n(\%)]$

组别	术前物品准备时间/min	护士临床能力考核分/分	医生满意	手术体位摆放合格
对照组($n=40$)	18.7 ± 1.1	9.1 ± 0.5	34(85.0)	32(80.0)
实验组($n=40$)	$14.8 \pm 1.4^*$	$9.5 \pm 0.4^*$	39(97.5) [*]	38(95.0) [*]

与对照组比较, * $P < 0.05$ 。

3 讨论

实施标准化操作流程配合手术,可提高工作效率,提升医生满意度。手术配合流程标准化是将所配合手术的物品、步骤制作成流程图放置于各手术间,包括仪器、器械车、护士的空间位置和手术配合步骤,可使年轻护士在学习培训时有章

可循,术前准备时也可借鉴参考,改变了以前物品准备不全,术中经常离开手术间找东西,影响手术时间等现象,物品准备时间由改善前的 (18.7 ± 1.1) min 缩短到 (14.8 ± 1.4) min;同时,术中洗手配合标准化,按标准化护理配合方案放置物品、传递物品及配合手术,洗手护士知道自己下一步该做什么,减少了无效动作,同时台面器械按功能

及特点放置后一目了然,方便使用^[7],护士能够做到主动配合,确保手术配合准确无误,配合较以前明显熟练,医生满意度由85.0%升高为97.5%。

标准操作流程的应用,规范了各个环节操作的流程及标准,减少了各种并发症的发生。全髋关节置换术患者多为老年人,身体条件差,多伴有心血管及肺脏疾病^[8],抵抗力低,加上对疾病手术和预后的担心、焦虑,经历重大手术创伤后极易发生多种严重并发症而影响手术成功率,如感染、脱位、下肢深静脉血栓形成、术后认知功能降低等^[9]。该类手术患者从术前访视开始即采取标准访视流程,即自我介绍→了解病史→亲切沟通→评估皮肤、血管、免疫学结果→评估心理状态→术前健康指导→针对性心理干预→祝福语后离开→必要时与医生沟通。标准的术前访视及沟通流程,可规范护士的护理行为,使其掌握患者的生理状况,良好的沟通文化还可缓解患者紧张心理,提升患者的满意度^[10]。同时手术室护士根据访视情况对患者进行评估,术中针对性采取护理措施,根据手术患者压疮风险评估表进行评估,根据危险等级采取不同护理措施,将高风险者汇报护士长,科内压疮管理小组组织会诊讨论,术中采取相应护理措施^[11],显著降低了手术体位摆放不合格率。

标准操作流程的建立,强化了术中管理,降低了手术部位感染风险,提高了护理质量。全髋关节置换手术无菌要求高,一旦出现感染将会有严重后果;因此需对术中各类人员的职责及要求进行明确,巡回护士对台下人员进行管理,严禁参观,不得随意走动,将标识贴在手术间门口;洗手护士除自己严格执行无菌操作外^[12],还要监督手术医生、外来器械商的无菌操作,将这些规范的要求包括洗手、穿手术衣、戴手套、术中无菌操作等均制作成流程图放在固定位置,便于查阅和培训,使护理人员的每项操作、每种行为都有章可循、有据可依,提高护理质量^[13]。实施标准化操作流程后,护士的临床能力考核分由原来的平均 (9.1 ± 0.5) 分上升到 (9.5 ± 0.4) 分。

标准化流程的建立,使护士专科知识掌握程度显著上升,在提升护理质量的同时还增强了护士自身的工作成就感^[2],提高了护士的自我价值感,工作积极性和护理质量大大提高。手术室专业知识内容丰富,外科技术的迅速发展对手术室

护士的专业技术能力也提出了更高要求,医疗结构的改变、护士队伍的年轻化是手术室护士的专科水平提高的瓶颈,通过标准化流程的建立,护士可对工作内容一目了然,使手术配合工作由被动执行变为主动参与,极大提高了手术配合能力^[14],让年轻护士能够短期内迅速接受本专科的操作技能,大大提升了成就感,工作热情高,善于创新,2015年以来本科护士的发明连续2次获得国家实用型专利。

综上所述,手术配合标准化流程的建立,可提高手术室护理管理水平,保证手术患者安全,提升护士的自身素质和职业修养,达到优质护理服务的目标,即患者满意、医生满意、护士满意的宗旨,值得在临床推广应用。

参考文献

- [1] 寿宇雁,王惠芬,唐军. 急诊标准操作规范救护模式在群体伤病员院内救治中的应用[J]. 解放军护理杂志, 2015, 32(5): 58-60.
- [2] 宋兰昌. 高龄人工全髋关节置换术后病人人性化护理效果观察[J]. 护理研究, 2016, 30(7): 2676-2677.
- [3] 张爱琴,臧季贤,孙琳,等. 标准化流程管理在护理质量建设中的应用及效果[J]. 护理管理杂志, 2016, 16(9): 638-640.
- [4] 真启云,费文勇,张云飞. 关节镜下肩袖修补术患者围手术期护理流程优化及效果评价[J]. 中华护理杂志, 2016, 51(6): 645-649.
- [5] 翟吉良,蔡思毅,翁习生. 人工全髋关节置换术后脱位原因分析[J]. 中国矫形外科杂志, 2013, 21(1): 58-60.
- [6] 李敏. 人工全髋关节置换术后阶段性护理干预在预防假体脱位中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2016, 22(2): 37-38.
- [7] 施瑛,汪丽君,陈伟萍,等. 手术标准化护理方案对手术室三维质量的干预效果[J]. 护士进修杂志, 2015, 30(3): 228-230.
- [8] 冯光,麦鸿飞. 人工双动股骨头置换术治疗老年股骨颈骨折的临床疗效[J]. 中国老年学杂志, 2013, 33(24): 6157-6157.
- [9] 梁勇东. 人工全髋关节置换术前规范化护理体会[J]. 护理实践与研究, 2012, 9(2): 45-46.
- [10] 宋剑平,金静芬,俞申姝,等. 六步标准沟通流程在提高护士沟通能力中的应用研究[J]. 中华护理杂志, 2017, 52(1): 63-66.
- [11] 杨斌,柳达,杨蕾. 护理干预在人工全髋关节置换术体位摆放中的作用[J]. 实用骨科杂志, 2015, 21(10): 955-958.
- [12] 魏革,刘书君. 手术室护理学[M]. 北京:人民军医出版社, 2014: 10-12.
- [13] 周文贤,徐叶,李少萍,等. 标准化护理在手术室护理中的实施及效果评价[J]. 全科护理, 2015, 13(10): 941-943.
- [14] 桂文,刘静,陈青红. 手术配合路径在可动式椎间盘镜下单侧开窗减压治疗腰椎管狭窄症中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2012, 18(14): 35-36.