

“5F”器械分组法在骨科脊柱手术器械清点中的应用效果

朱幸洁, 郑凤燕, 王冬冬, 戴风苗, 郑益静, 徐小群

(温州医科大学附属第一医院, 浙江温州 325000)

摘要:目的 观察“5F”器械分组法在骨科脊柱手术器械清点中的应用效果。方法 选择同一组手术医生行脊柱腰椎手术 228 例, 列入研究手术按同期对照研究随机数字表分为“5F”组和传统组各 114 例, 每例手术 132 件器械。“5F”组以 5 件为计数组合进行分组清点。比较两组器械清点时间及器械清点不良事件情况。结果 “5F”组 4 次清点时间分别为 $(93 \pm 3)s$ 、 $(131 \pm 12)s$ 、 $(118 \pm 4)s$ 、 $(57 \pm 5)s$, 传统组 4 次清点时间分别为 $(166 \pm 7)s$ 、 $(201 \pm 11)s$ 、 $(187 \pm 6)s$ 、 $(165 \pm 9)s$ 。“5F”组丢失器械 1 起(1 件), 发生率 0.88%, 传统组丢失器械 6 起(6 件), 发生率 5.26%。结论 “5F”器械分组法清点手术器械能缩短器械清点时间, 降低手术器械丢失发生率, 保证手术患者安全。

关键词:手术器械; 清点; 工作效率; 安全 doi:10.3969/j.issn.1671-9875.2018.09.031

中图分类号: R472.3

文献标识码: A

文章编号: 1671-9875(2018)09-0094-02

随着医疗水平的不断进步, 骨科内固定技术迅速发展, 由器械商供应的专用骨科器械品种越来越多。以往传统模式由器械商上台和器械护士一起负责骨科外科器械清点。浙江省为规范外来器械管理, 规定器械商不能参与护理配合。因此, 手术室护士清点任务繁重。按照传统单件式清点方法, 往往不能胜任清点工作, 特别是接台手术, 从而影响手术配合质量, 并存在手术安全隐患。科学、规范的器械清点方法和制度可防止手术中异物遗留体内的差错发生, 对保障患者的手术安全极其重要^[1-2]。“5F”器械分组概念, 即 Five: 器械以 5 件数单位式分组, Finger: 5 个手指正好对齐 5 件器械, Frequently: 频繁使用的器械摆放在最靠近手术区位置, Fit: 器械摆放顺序依据手术步骤, Fast: 快速准确完成器械清点。2016 年 1 月至 12 月, 笔者所在医院手术室护士在骨科脊柱手术中采取“5F”器械分组法清点手术器械, 取得较好效果。现报告如下。

1 对象与方法

1.1 对象 2016 年 1 月至 12 月同一组手术医生行脊柱腰椎手术 228 例。采用同期对照研究方法按随机数字表分为“5F”组和传统组各 114 例。选用腰椎包, 包内重样器械 12 件(血管钳 6 件、组织钳 2 件、持针器 2 件、消毒钳 2 件), 单一不重样器械 50 件; 外来内固定器械约 70 件左右, 多为单一

不重样器械。如出现特殊情况器械护士未按研究方法规定的清点方法清点器械, 则不列入本研究范围。

1.2 器械清点方法 器械护士提前 20 min 洗手, 先按规范整理好器械, 根据浙江省手术台器械整理规范管理要求, 实施“两人四次”清点, 然后巡回护士正确记录数目。

1.2.1 “5F”组 器械按 5 件数为一组分组摆放, 将术中频繁使用的器械优先摆放在离手术区最近的部位, 其他器械根据手术进展按顺序摆放, 5 个手指对准 5 件器械, 准确完成所有器械的完整性检查后统计总件数。在接近术毕时, 器械护士将器械按 5 件数为一组摆放, 巡回护士和器械护士共同完成清点。包括 4 次清点, 第 1 次为手术开始前清点, 第 2 次为体腔关闭前清点, 第 3 次为体腔关闭后清点, 第 4 次为皮肤缝合后清点。

1.2.2 传统组 按传统方法, 以 1 件为计数单位, 逐渐单一递增清点, 器械按件清点。4 次清点时间同“5F”组。

1.3 评价指标及方法

1.3.1 器械清点时间 记录骨科脊柱同一手术器械包第 1 次清点时间(手术开始前)、第 2 次清点时间(体腔关闭前)、第 3 次清点时间(体腔关闭后)、第 4 次清点时间(皮肤缝合后)。采用秒表记录患者 4 次清点时所花费的时间。

1.3.2 器械清点不良事件情况 评价 2016 年度手术护理质控检查中手术清点方面出现的问题, 并登记记录。

作者简介: 朱幸洁(1987—), 女, 本科, 护师。

收稿日期: 2018-02-02

通信作者: 徐小群, 754892055@qq.com

1.4 统计学方法 采用 SPSS 16.0 软件包进行分析,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,计数资料用频数表示,采用描述性分析。

2 结 果

2.1 两组器械清点用时比较 见表 1。

表 1 两组器械清点用时比较 s

组别	例数	第 1 次 清点时间	第 2 次 清点时间	第 3 次 清点时间	第 4 次 清点时间
传统组	114	166±7	201±11	187±6	165±9
“5F”组	114	93±3	131±12	118±4	57±5

2.2 两组器械清点不良事件发生情况 传统组发生丢失器械 6 起(6 件),发生率 5.26%,其中 4 件为丢失在洗衣房,最终找回,2 件为螺丝缺失未找回,术中 X 线摄片显示不在患者体腔。“5F”组发生丢失器械 1 起(1 件),发生率 0.88%,为器械掉落地上未发现,最终找回。

3 讨 论

手术器械清点是手术室护理的关键环节,是手术室护理管理的核心内容之一,关系着患者的安全,影响着整个医疗质量^[3]。清点手术器械的意义在于保证手术用物完整及数量正确,以确保既无整件用物遗留,也无用物碎片遗留。清点的过程是核对数量和核实完整性的过程,没有数量的清点,就不能进行完整性的清点。手术物品的准确清点是防止异物遗留体内的重要保证,直接关系到患者的安全。因骨科手术内植入器械品种多,造成术中清点繁琐,给手术室护理清点制度落实带来难题。物品清点时间紧迫,器械护士没能提前上手术台进行物品的整理及清点或巡回护士忙于其他的工作未能及时配合器械护士进行物品

的清点,最终使物品清点过于匆忙,甚至导致物品清点差错;尤其在连台手术时经常出现物品清点时间紧迫的情况^[4],往往是器械护士快速清点一遍,把数字报给巡回护士,手术切皮后才开始清点器械,体腔关闭前后只对纱布、缝针清点,不能做到标准的“二人四次”清点。传统方法清点从 1 件递加式清点,从 1 累加 132 件器械,容易数错、出现重复清点,导致器械护士根本没时间检查器械完整性,从而导致护理缺陷发生率升高。采用“5F”器械分组清点,5 件数单位式分组器械摆放,使器械摆放合理放置,巡回护士一目了然、核对清点更方便,可以节省清点时间,达到双倍效应。本研究结果显示,“5F”组不同时段器械清点时间均短于传统组,特别是第 1 次和第 4 次清点时间成倍缩短,器械护士有更多时间检查骨科器械完整性;传统组发生丢失器械 6 起(5.26%),其发生的概率明显大于“5F”组的 1 起(0.88%),其中“5F”组发生 1 起(1 件)丢失原因是器械落地,巡回护士没有及时发现。研究表明,“5F”器械分组法不仅可缩短器械清点时间,而且能降低清点差错,保障手术器械的完整。

参考文献:

- [1] 谷昌叶,陈燕. 手术室护士对骨科外来器械清点情况的调查分析[J]. 当代护士,2014(7):138.
- [2] 李冉,何丽. 手术室手术物品清点管理的现状分析与对策[J]. 解放军护理杂志,2013,30(7):54-55.
- [3] 王岳娜. 手术物品清点的综合管理措施[J]. 中华现代护理杂志,2013,19(33):4161-4163.
- [4] 虞佩君,曹霞,张月娇,等. 护理差错原因分析及防范措施的进展[J]. 护理与康复,2011,10(8):666-668.

• 信 息 •

欢迎关注护理与康复微信公众平台

《护理与康复》杂志微信公众平台于 2014 年 10 月 28 日建成并开通。本微信公众平台主要报道国家卫生方针政策、医疗护理相关新闻动态、浙江省护理学会相关会议及活动,选登本刊护理见闻、护理经验、护理革新、专利技术相关文章,集锦健康生活小常识,分享护理札记等。本微信公众平台的开通旨在为广大读者传递护理专业相关信息,为护理同仁提供分享护理经验及护士心声的渠道,从而更好地为护理工作者服务。

微信号: zjhlykf, 欢迎关注。

——《护理与康复》编辑部