

# 胸科医院麻醉护理工作的规范化管理

郭嘉琪, 孙灵, 吴镜湘

Standardized management of anesthesia nursing in a thoracic specialty hospital Guo Jiaqi, Sun Ling, Wu Jingxiang

**摘要:**总结胸科医院麻醉护理工作经验,包括麻醉评估中心、麻醉诱导室建立与管理,手术麻醉配合,麻醉复苏室工作,麻醉仪器设备维护与管理,麻醉药品与耗材管理,麻醉教学与科研等方面,为促进胸科麻醉护理的规范化管理提供参考。

**关键词:**胸科麻醉; 麻醉护理; 管理规范; 麻醉质量

**中图分类号:**R473.6;C931.3 **文献标识码:**C **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2021.10.045

随着舒适化医疗需求的增加,门诊或住院有创诊疗几乎都需要麻醉参与。《关于加强和完善麻醉医疗服务的意见》<sup>[1]</sup>指出:有条件的医疗机构可以开设麻醉科门诊,开展住院手术、日间手术、门诊和住院患者有创诊疗操作前的麻醉评估;增设麻醉科护士;加强麻醉科护理服务。但麻醉专业人力资源缺乏是一个普遍存在的现实问题,作为麻醉师工作的有力补充,麻醉护理单元建设具有重大意义<sup>[2-3]</sup>。目前关于麻醉护理,特别是亚专科麻醉护理尚处于探索实践阶段,如何通过规范化管理,提高麻醉质量,降低围术期麻醉风险,让专科麻醉护理形成特色和规范是急需解决的问题。我院作为专科医院,胸科麻醉护理有一定的特点,现将麻醉护理工作经验进行总结,为胸科麻醉专科化临床管理提供参考。

## 1 一般资料

我院胸外科专业为全国重点专科,年胸科手术量 1.8 万例以上。2015~2019 年全身麻醉量从 9 296 例增至 19 781 例,麻醉医生从 25 人增加至 34 人,麻醉护士从 11 人增加至 21 人;目前麻醉专科分为胸外科麻醉、心血管麻醉、麻醉与镇痛门诊、评估中心、介入治疗、无痛气管镜与胃镜等亚专业设置。麻醉护士要求大专以上学历,至少拥有 2~3 年的临床护理经验,工作岗位除以上亚专业的区域配合外,还包括麻醉复苏室(3 个单元 25 张床位,全部配备呼吸机)、诱导准备室、麻醉术后随访及科研随访等。

## 2 麻醉护理管理

**2.1 麻醉评估中心建立与管理** 我院于 2018 年 10 月建立麻醉科评估门诊,负责所有手术及有创诊疗患者的术前麻醉评估。运行发现,若单日手术量超过 80 例,则很难完成术前麻醉评估工作,另外住院患者去门

诊评估流程不合理。针对这一问题,2020 年 6 月在紧邻手术室外的辅助区域划拨专门地点建设术前麻醉评估中心。其诊室门口等候区有 6 张座位及排队叫号系统,诊室为内外诊室套间设计。外诊室约 30 m<sup>2</sup>,设置 1 个身高体质量测量点,配备 6 张座椅、宣教屏、护士工作台、多功能监护仪及移动签字电脑车;内诊室为医生问诊区和知情谈话签字处,约 8 m<sup>2</sup>,配置计算机和电子签字板。根据国外文献报道的经验,护理人员的参与,在麻醉评估中心建设中起重要作用<sup>[4]</sup>。麻醉评估中心护理工作主要包括:专职麻醉护士负责评估叫号和预检、预评估,监测血压、血氧、心率等指标并做好登记,然后用电子化的术前评估量表进行逐项询问,包括临床主要诊断,有无手术史、麻醉史等,告知患者及家属拟行的手术麻醉方法及手术麻醉可能存在的麻醉风险,将评估列表发送至内诊室的医生系统。麻醉护士还通过评估中心的宣教屏辅导患者了解麻醉相关知识,减轻其对手术及麻醉的紧张情绪。

**2.2 麻醉诱导室建立与管理** 胸科麻醉患者术中需要建立有创动静脉监测,为实现快通道麻醉和加速外科康复的目的,建立麻醉诱导室完成以上操作。麻醉诱导室的护理工作包括监护仪、麻醉呼吸机、心脏除颤仪、抢救车、紧急插管盘等设备的检查和准备;为患者建立外周静脉通路补液;协助麻醉师完成神经阻滞、中心静脉穿刺等操作;密切观察患者的生命体征,协调减少等待时间等。其中尤其需要注意 CT 定位穿刺患者,因其可能存在气胸、出血、疼痛、胸膜反应等风险,预防意外事件的发生,提高麻醉护理安全及质量,保障患者安全进入手术室。

**2.3 手术麻醉配合** 根据临床麻醉实际需要,通常需要安排麻醉护士进入手术室辅助麻醉师进行麻醉辅助工作,我院执行 1 名护士配合 2 间邻近手术室的模式。主要工作包括麻醉物资准备、术中监护及药品核对与文档整理。麻醉护士根据当日手术量合理安排配合的手术房间及不同的胸科手术,准备麻醉耗材,特别是胸科麻醉亚专业相关的一些特殊耗材,需根据患者特性,如性别、年龄、体质量等准备不同型号

作者单位:上海市胸科医院/上海交通大学附属胸科医院麻醉科(上海, 200030)

郭嘉琪:女,本科,主管护师

通信作者:吴镜湘, wjx1132@163.com

科研项目:上海市卫生和健康发展委员会课题(201840319)

收稿:2020-12-17;修回:2021-02-23

的双腔气管导管及单腔管,二腔或三腔中心静脉穿刺包,压力换能器及鼻温测量,必要时准备好保温机器;协助摆放麻醉体位及配合麻醉师完成相关操作,进行文档整理工作;同麻醉师双向监督精神类麻醉药抽取;术中监测患者的生命体征,为手术顺利完成保驾护航。我院于2018年开始启用智能药车系统,由药剂科临床药师进行补药清点和管理,可以在取药同时实现计费、出入库、核对等电子化同步操作,并与医院信息系统对接,共享药品信息,分类管理药品。麻醉护士打印患者信息二维码,核对空药瓶入袋封装并放入智能药车系统回收箱;根据麻醉质控中心要求,精神类麻醉药余液处理工作实行视频监控下双人核对,使用登记本双人签名留存。

**2.4 麻醉复苏室工作** 麻醉复苏室监护可以降低胸科患者全麻恢复期急性胸腔大出血、心脏骤停等意外事件的风险,提高胸科麻醉护理质量,保障患者安全、舒适、顺利度过复苏期<sup>[5]</sup>。我院复苏室分为3个单元共25张床位,每个床位均配备呼吸机、持续气道正压气囊、监护仪、有创动脉压、呼气末二氧化碳监测,所有监测数据均连接中央站。严格制定入室交接患者程序和转出离室标准,排除苏醒期护理安全隐患及预防意外事件的发生,做好应急预案。麻醉护士需要掌握双腔气管导管的通气管管理,注意管腔切换、吸痰操作、肺复张、气道压力高、呼吸机参数设置等难度较高问题的处理;苏醒室内患者至少进行1次血气分析,在医生监督下拔除气管导管及做好拔管后管理<sup>[6]</sup>。此外,做好与病房或监护室的交接工作及电子病历苏醒单记录,防止数据丢失。

**2.5 麻醉仪器维护与管理** 仪器维护也是胸科麻醉护理的重要环节。设立管理负责制,专人管理制度,详细记录仪器品牌、入科时间、维护人员联系方式等信息,统一管理,及时维护,定时检修,定期消毒。新入仪器做到全员培训,掌握使用方法。做好电子镇痛泵发放回收以及镇痛数据回收任务,规避使用中的突发意外状况<sup>[7]</sup>。此外,支气管镜消毒与管理是一项重要工作,由于胸科手术需要单肺通气,术中每例患者需要利用支气管镜进行检查和确认双腔气管导管位置,必须及时消毒支气管镜。目前每个房间配备1台支气管镜,采用1名护士带领1名卫生员的模式进行标准化消毒管理,每天对20余台支气管镜进行收集消毒和回补使用,每天使用频次在80~100次。

**2.6 麻醉物品及耗材管理** 院内物流延伸服务(Supply Processing and Distribution,SPD)模式,是指将医院内医疗物资的供应、库存、加工、配送等工作进行集中一体化运行,从而提升医疗物资管理效率,降低成本的一种供应链优化服务。我院医药SPD供应链由上海某

公司提供物资配送和仓储,每天由麻醉护士负责从耗材仓储中申领和分发。麻醉耗材的特点是高值耗材少,但品类多,胸科麻醉耗材中双腔管、深静脉导管、压力换能器、漂浮导管等虽未列入高值耗材,但价值仍然不低,需要入专柜,麻醉护士专卡刷卡取物管理。SPD耗材柜实施麻醉护士责任制,每天监督麻醉耗材及时入柜,按需取用,按需收费,定期查询有效期,手术结束后未用耗材及时放回耗材柜。总务管理做好耗材文档信息与资料等管理工作。

**2.7 麻醉护士培养管理** 随着现代麻醉学科发展范畴的扩大及麻醉护理专业的发展,麻醉护士还承担教学与科研任务,如科研随访工作需要护士负责临床入组数据收集和随访整理,类似于临床研究协调员的工作。因此,需加强对麻醉护士的培养。定期开展科室内培训及业务学习,每月例会考核总结本月工作中不足之处。将护理人员按层级、职称、学历、工作年限及综合能力等因素分组培养,人力资源合理配置。制定教学与科研任务计划,安排专人负责临床教学与研究的具体措施,资料管理,定期整理归档。

### 3 小结

麻醉护士的工作呈现出一个多元化的角色,对麻醉护理工作的规范化要求不断提高。如何对麻醉医护合理分工,各行其责,如何将信息化管理与规范化管理融合,确保胸科麻醉围术期安全,降低围术期麻醉护理风险,促进胸科麻醉护理发展,需要更多实践的积累。

#### 参考文献:

- [1] 中华人民共和国国家卫生健康委员会,国家发展和改革委员会,教育部,等.关于加强和完善麻醉医疗服务的意见[EB/OL].(2018-08-17)[2020-10-15].<http://www.nhc.gov.cn/zyygj/s3594q/201808/4479a1dbac7f43dcb54e6dce873a533.shtml>.
- [2] 张伟英,陈秀琴,李景田,等.麻醉护理现状调查与专业构建思路[J].护理学杂志,2009,24(6):61-64.
- [3] 吴怡霖,徐海英,王志萍,等.我国麻醉护理单元设置的研究进展[J].中华现代护理杂志,2018,24(36):4362-4365.
- [4] 赵雪娇,许敏,胡嘉乐,等.国外护士参与麻醉前评估门诊研究现状及对我国的启示[J].中国护理管理,2018,18(9):1289-1292.
- [5] 钱国芳.麻醉复苏室护理安全隐患的原因分析与对策[J].中国医药指南,2014(31):343-344.
- [6] 王树欣,韩文军,薄禄龙,等.全麻苏醒期患者去氧饱和的防范策略研究进展[J].护理学杂志,2019,34(5):104-107.
- [7] 郝艳妮,姚瑶,李琳.电子追踪系统在麻醉科仪器设备管理中的应用[J].护理学报,2018,25(9):29-30.

(本文编辑 宋春燕)