

doi: 10.3978/j.issn.1000-4432.2019.09.01

View this article at: <http://dx.doi.org/10.3978/j.issn.1000-4432.2019.09.01>

· 眼科护理 ·

全身麻醉斜视矫正术日间手术模式的创建与护理管理

熊云, 肖惠明, 林菁

(中山大学中山眼科中心斜视与弱视科, 国家重点实验室, 广州 510060)

[摘要] 目的: 总结全身麻醉斜视矫正日间手术服务模式的创建与安全管理方法。方法: 回顾2015年10月至2018年10月期间全身麻醉下行斜视矫正日间手术患者共9 570例。改革护理管理模式, 实施医护一体化, 在实施过程中对患者进行严密的术前、术后护理管理: 术前评估, 健康教育前移、加强核查制度、严格监测患者生命体征; 术后病情严格交接, 家属及患者同步术后指导、离院后回访。结果: 全身麻醉斜视矫正日间手术的9 570例患者, 均未发生手术并发症, 术后不适34例, 占0.36%, 其中2例患者离院时出现头晕, 2例发生尿储留, 30例出现恶心、呕吐。护理人力由开展前16人减少到12人, 节约25%; 患者等候手术时间缩短了8 d, 满意度由70%提高到90%, 平均住院时间由3.2 d减少为1 d。结论: 全身麻醉斜视矫正日间手术模式是一种新的医疗模式, 开展全身麻醉日间手术不但可以节省医疗资源, 还可提高患者满意度。

[关键词] 斜视矫正术; 全身麻醉; 日间手术; 安全管理

Establishment and safety management of ambulatory strabismus surgery under general anesthesia

XIONG Yun, XIAO Huiming, LIN Jing

(Department of Strabismus & Amblyopia, Zhongshan Ophthalmic Center, Sun Yat-sen University, State Key Laboratory of Ophthalmology, Guangzhou 510060, China)

Abstract **Objective:** To summarize the establishment and safety management methods of ambulatory strabismus surgery that can provide the basis for carrying out ambulatory surgery nursing under general anesthesia. **Methods:** We carried out ambulatory surgery management that reformed nursing management model and delivered the integration of medical care in 9 570 patients undergoing strabismus surgery under general anesthesia from October 2015 to October 2018. In implementation process, we carefully managed the patients before and after operation including performing preoperative assessment and health education in advance, strengthening the verification system, strictly monitoring vital signs of the patients, strict shifting state of patients after operation, providing postoperative guidance to patients and their families, and performing follow-up clinic visits after leaving the hospital. **Results:** No surgical complications occurred in any of our cases. 34 patients had postoperative

收稿日期 (Date of reception): 2019-06-03

通信作者 (Corresponding author): 林菁, Email: linjing@gzzoc.com

discomfort, accounting for 0.36%. Among these 34 patients, 2 had dizziness, 2 had urinary retention and 30 had nausea and vomiting. After treatments, all patients were discharged on schedule. The number of nurses reduced from 16 to 12 that fell by 25%. Wait times for operation reduced by 8 days. Patient satisfaction was improved from 70% to 90%. The mean length of hospital stay was reduced from 3 days to 1 day. **Conclusion:** The management of ambulatory surgery under general anesthesia is a new medical care service model. Careful planning and strict preoperative and postoperative safety management can ensure the safe implementation of strabismus surgery. Ambulatory surgery under general anesthesia has benefits to save medical resources and improve patient satisfaction.

Keywords strabismus surgery; general anesthesia; ambulatory surgery; management

随着医疗技术的不断发展, 麻醉及麻醉复苏技术的日臻成熟, 从上世纪80年代开始, 日间手术在欧美国家得以迅猛发展, 其中丹麦、西班牙、瑞典等国家的日间手术分别占其总手术的89%, 87%和80%^[1]。由于医疗资源相对不足, 床位紧缺等问题日益凸显, 现有的住院治疗模式难以满足患者的需求^[2]。我国于2005年起, 天津、武汉、上海、成都等地区的医院陆续开展日间手术^[3-4]。中山大学中山眼科中心从2012年开始, 首先在白内障病区实施日间手术, 获得了良好的社会和经济效应^[5], 随之中山大学中山眼科中心陆续全面开展日间手术。2015年10月份起, 中山大学中山眼科中心斜视与弱视科开展全身麻醉下斜视矫正术的日间手术, 至2018年10月已收治9 570例患者, 现将日间手术模式开展与护理管理实践总结如下。

1 对象与方法

1.1 对象

纳入2015年10月至2018年10月中山大学中山眼科中心斜视与弱视科实施全身麻醉斜视矫正术日间手术患者9 570例, 其中单眼手术5 391例, 双眼手术4 179例, 年龄1~70岁; 共同性斜视6 460例、非共同性斜视3 110例。患者门诊均完成术前检查、麻醉评估, 排除手术及麻醉禁忌证后预约手术时间, 在24 h内完成入院、全身麻醉手术、出院。

1.2 实施前准备

1.2.1 制定相关制度

斜视全身麻醉日间手术开展前就实施细节与麻醉科、手术室、医务科等部门进行了讨论, 达成共识并互相配合。根据中山大学中山眼科中心斜视病种的特点, 制定全身麻醉日间手术准入制度、离院标准、安全制度、术后观察项目、回访

制度、应急预案等; 设置了斜视日间手术护理记录单、24 h入出院记录及医嘱等病历书写模板, 并制定相应的质量指标进行监控。

1.2.2 环境准备

录制斜视手术相关的健康教育的视频, 在术前等候室播放。术后观察室设置在离护士站最近的房间, 以便护士观察术前等候室和术后观察室张贴斜视日间手术的住院流程、术前术后注意事项、常见的问题及处理方法等健康教育海报, 以便患者及家属能随时随地了解手术相关知识。

1.3 日间手术管理模式选择

根据斜视病种特点, 采取“分散”管理^[6], 即手术前后的管理都在病房完成, 手术在住院部手术室完成, 科室独自管理患者。在实施过程中, 医护人员密切全面观察患者病情, 不仅杜绝不良事件的发生, 同时提高了患者满意度。与既往报道^[7]实施效应一致。

1.4 护理管理

1.4.1 改革护士管床模式

实行医护一体化管床模式, 护士排班进入医疗组, 与医生共同收治患者, 跟医生专科/家门诊。患者从确定手术治疗开始就由该护士跟进, 负责患者入院到出院全过程, 同时参加医生术前、术后的查房, 为患者做好各项流程指引, 使患者在诊疗过程中可以随时找到责任护士, 术后当晚电话随访患者。

1.4.2 改进和优化护理工作流程

斜视矫正术每天的手术量多, 并在全身麻醉下进行, 必须对流程进行优化和改进才能适合日间手术的管理。传统住院模式患者从入院进行术前检查开始, 到手术后完全恢复到正常的饮食与活动后才出院, 平均住院3.2 d。而日间手术模

式,患者在门诊完成术前检查后,护士的术前评估和术前健康教育前移到预约手术时,及早发现手术的禁忌证,指导转诊。无禁忌证者指导其到麻醉医生门诊进行术前访视,无全身麻醉禁忌证者手术室予以优先安排,可预约2 d内的日间手术。入院当日手术,24 h内出院,简化患者的出入院流程,入出院手续前移到病房,出院带药送到病房,方便了患者^[2-3]。

1.5 术前安全管理

1.5.1 加强术前健康指导

预约手术时和入院时责任护士向患者及家属介绍全身麻醉日间手术的流程及术前注意事项,并把流程图及手术相关知识单张发给患者和家属,同时签署日间手术知情同意书。术前护士重点强调禁食、禁饮的重要性及禁食时段,取得患者及家属的配合,尤其年龄较小的患儿,特别要求家长做好监督,避免患儿在没有看护下不自觉地进食而增加风险;对成年人则强调手术时必须要有行为能力的家属陪护(离院时要有陪同)。严密监测生命体征,以防出现麻醉禁忌证。

1.5.2 严格落实核对制度

手术前必须核实患者身份、手术眼别、术前相关检查结果及手术同意签证是否齐全等。为方便护士核对,把必须核对的项目制成表格,护士对着表格逐项核对。

1.5.3 加强与麻醉科、手术室的沟通

责任护士必须保持和麻醉科、手术室密切联系,与麻醉科共同讨论患者离院标准并严格按标准执行,预防并发症,确保患者安全。术前责任护士安排患者进行麻醉访谈,落实麻醉评估和签署麻醉知情同意书。如遇特殊情况(系统性疾病)不能如期进行手术者,及时报告麻醉科、手术室相关人员。

1.6 术后安全管理

1.6.1 病情交接

患者术后在复苏室进行一期复苏,清醒后由麻醉护理人员送到病房休息观察。病房护士必须与麻醉人员进行详细交接,交接内容包括:患者术中情况、术后复苏程度、回病房途中情况等,相关内容做好记录。

1.6.2 严密观察生命体征

全身麻醉患者术后常见并发症有上呼吸道梗

阻、低氧血症、低血压、恶心呕吐、酸碱平衡失调、躁动、低温寒战等,所以术后必须严密观察患者生命体征、意识、皮肤黏膜、肌力恢复程度以及术眼伤口等情况,把必须观察的项目设置成表格,护士对照内容逐项观察患者并及时记录。

1.6.3 加强术后指导

对全身麻醉日间手术的患者,术后除常规指导饮食、活动、术眼保护等知识外,还要特别交代家属看管好患者,防止发生坠床等意外,如患者出现异常情况须马上报告医护人员。

1.6.4 严格执行离院标准

患者清醒后离院时必须进行离院评估,符合以下标准方可离院:1)回病房观察至少2 h;2)意识完全清醒(能正确回答3个问题)、无眩晕、行动能力恢复;3)进食功能恢复(确认已进食);4)排泄功能恢复(已能自行排尿);5)术眼敷料干洁、无松脱、敷料覆盖合格。患者在家属陪同下方可离院(陪同人员亦要签名)。叮嘱患者如若有任何不适可致电医护人员,电话保持24 h畅通,确保患者能随时联系到医护人员。

1.6.5 建立应急机制,及时处理意外事件

在9 570例手术患者中,虽然未发生手术及麻醉意外,但有34例患者在术后发生不适(0.36%),虽然比例不高,但仍需临时应变处理。从这些出现不适的患者中我们可以看到:年轻女性容易发生头晕等不适、而手术矫正角度大牵拉肌肉程度大的患者则有可能发术后发生呕吐眩晕等不适,这些都需要术前进行充分的评估,以便做好防范措施。患者出院时,要向患者讲解发生病情变化时回院处理的绿色通道,并保持24 h的电话支持咨询。

1.6.6 术后出院管理

责任护士对当天日间手术患者进行电话回访,回访内容包括:是否已安全到达住处、进食情况、敷料有无异常以及有无出现声嘶、咽痛、恶心呕吐等麻醉后的不良反应、并对术眼疼痛进行VAS评分(0~10分)。通过回访,医护人员可及时了解患者的情况并解答患者的问题,也可消除患者及家属的一些顾虑。护士执行回访要做好记录。出院1周嘱患者回院复查,根据患者的病情,进行延续护理,如术后复视患者的安全管理^[8],小儿斜视矫正术后的配镜和继续弱视治疗等。在微信公众平台定期推送健康指导,患者通过关注本专科的公众号可以详细了解疾病和手术相关知识。

2 结果

2.1 实施效果

在9 570例患者中, 未发生手术并发症, 术后不适者有34例, 占0.36%, 其中2例离院时发生头晕, 2例出现尿储留, 30例出现恶心、呕吐。经对症处理后, 如期安全出院。

2.2 护理人力

病区护士在开展前需要16人, 开展日间手术模式后只需12人, 节约人力25%。

2.3 患者就医体验

在开展日间手术前, 患者平均等候手术时间为31 d, 开展日间手术后平均等候时间为14 d, 缩短了17 d; 患者平均住院时间由3.2 d减少为1 d; 满意度由70%提高到90%。

3 讨论

随着医疗体制改革, 进一步改善医疗行动, 日间手术的推行势在必行, 而全身麻醉日间手术又是一项新的医疗模式, 它的开展和安全运行是医疗管理的热点问题和重点问题^[9]。在9 570例全身麻醉斜视日间手术患者中, 未发生手术并发症, 并且在工作量增长的情况下还节省了护理人力, 患者的就医体验也比以往要好。

综上所述, 开展全身麻醉下斜视矫正术的日间手术模式, 术前充分评估是保证日间手术安全的基础; 全身麻醉的严密观察是患者生命安全的保证; 工作流程的改进是实施日间手术的关键; 术后的出院管理是日间手术患者信任的保障。

参考文献

1. Kjeld MP. The Nordic health care model[C]. Copenhagen: The Nordic Health Care Model 9th International Congress on Ambulatory Surgery, 2011.
2. 李云云. 看病难看病贵的问题亟待破解[J]. 中国老年, 2017, 16(1): 30.

3. 马洪升, 戴燕. 日间手术治疗模式国内外发展简述[J]. 中国医院管理, 2012, 32(1): 47-48.
4. 张丽青, 蒋碧媛, 许多, 等. 日间手术患者术后护理需求的调查[J]. 解放军护理杂志, 2015, 32(10): 52-53.
5. Lin J, Fang X, Wu S. The management pattern carried out in a cataract surgery day ward[J]. Eye Sci, 2013, 28(2): 79-83.
6. 王颖, 黄秋仙. 日间手术管理模式新进展[J]. 中国民间疗法, 2018, 26(1): 85, 98.
7. 凡国华, 徐兴祥, 林征, 等. 两种日间病房管理模式及效果的差异性探讨[J]. 中国护理管理, 2015, 15(10): 1244-1246, 1247.
8. 陈亚玲, 莫洋, 谭亮, 等. 综合性医院日间手术中心的建设和运营管理[J]. 华西医学, 2019, 34(2): 127-132.
9. 熊云, 肖惠明, 林菁. 全身麻醉斜视矫正术日间手术模式的创建与护理管理[J]. 眼科学报, 2019, 34(4): 260-263. doi: 10.3978/j.issn.1000-4432.2019.09.01

本文引用: 熊云, 肖惠明, 林菁. 全身麻醉斜视矫正术日间手术模式的创建与护理管理[J]. 眼科学报, 2019, 34(4): 260-263. doi: 10.3978/j.issn.1000-4432.2019.09.01
Cite this article as: XIONG Yun, XIAO Huiming, LIN Jing. Establishment and safety management of ambulatory strabismus surgery under general anesthesia[J]. Yan Ke Xue Bao, 2019, 34(4): 260-263. doi: 10.3978/j.issn.1000-4432.2019.09.01