

- [6] 朱江帆. 经脐入路腹腔镜手术的进展与争议[J]. 腹腔镜外科杂志, 2012, 17(1): 4-6.
- [7] Rao PP, Bhagwat SM, Rane A, et al. The feasibility of single port laparoscopic cholecystectomy: a pilot study of 20 cases[J]. HPB (Oxford), 2008, 10(5): 336-340.
- [8] Sebastian D, Liane SF, Gerald MF. Effect of pneumoperitoneum on renal perfusion and function: a systematic review[J]. Surg Endosc, 2007, 21(2): 152-160.
- [9] 徐晨婕, 朱建明. 人工 CO₂ 气腹对心肌损伤的研究[J]. 临床医学, 2004, 24(6): 35-36.
- [10] 韩传宝, 周钦海, 钱燕宁, 等. 比较悬吊式与气腹腹腔镜对妇科手术应激反应的影响及麻醉方式的干预作用[J]. 中国内镜杂志, 2008, 14(4): 337-340.

(收稿日期: 2016-08-16)

(英文编辑: 杨庆芸)

文章编号: 1009-6612(2017)03-0214-02

DOI: 10.13499/j.cnki.fqjwkzz.2017.03.214

· 护 理 ·

浅谈精益管理在腹腔镜手术器械管理中的应用

单葵顺, 梁国君, 邓华梅

(广东省中医院, 广东 广州, 510120)

【关键词】 精益管理; 手术器械; 腹腔镜检查

中图分类号: R656 文献标识码: B

精益管理是美国麻省理工学院教授詹姆斯·P·麦克等专家提出的, 要求企业的各项活动都必须应用“精益思维”。其核心就是以最小的资源投入, 包括人力、设备、奖金、材料、时间、空间, 创造出尽可能多的价值, 为顾客提供新产品与及时的服务^[1]。“精”指少投入、少消耗资源、少花时间, “益”指提高效益、精益求精。为减少腹腔镜手术中巡回护士不必要的走动, 避免术者等待, 提高工作效率及患者的安全, 我院对腹腔镜手术中取用临时增加的腹腔镜器械所需时间、走动距离及走动次数进行精益管理, 巡回护士在腹腔镜手术中取用临时增加腹腔镜器械的时间从原来耗时 100 s 降至 17.5 s, 缩短 82.5%; 走动距离从最远 42 米降至 13.5 米, 缩短 67.8%; 走动次数从 2 次减至 1 次。现将体会报道如下。

1 临床资料

我院腹腔镜手术分设不同的专科, 包括妇科、胃肠外科、肝胆外科、胸外科, 平均每月有 200 多台腹腔镜手术, 自 2014 年开始, 我们将精益理念应用于腹腔镜器械的管理。

2 方法

选用精益六西格玛工具进行分析, 面条图计算走动时间、距离及次数。

2.1 现状 根据手术量, 手术室设有妇科、胃肠外科、肝胆外科、胸外科共 7 个腹腔镜专用手术间, 呈“7”字形分布。其中位于手术室中间位置的两个稍大的手术间, 分别为胃肠外科 1 室、肝胆外科 1 室, 两个手术间内分别放有储物柜用来存放无菌备用腹腔镜器械。

2.2 分析原因 (1) 备用腹腔镜器械存放较分散; (2) 备用腔

镜器械没有固定位置放置; (3) 备用腹腔镜器械包装灭菌消毒时, 前端过分保护。

2.3 改善措施

2.3.1 实施 5S 管理 (1) 整理 (Sort): 由专科组长根据专科手术需求及术者习惯、特点, 对腹腔镜器械进行分类、整合。将腹腔镜器械分为手术必须使用、备用、基本不使用三大类。(2) 整顿 (Simplify): 基本不使用的腹腔镜器械根据使用时限、性能等, 统一放置在可视的独立的储物箱内, 箱外做好器械名称的标识, 并及时进行申报退账处理。手术必须使用及备用的腹腔镜器械, 根据器械的特性决定灭菌消毒方式, 能耐高温高压消毒的器械尽量采用高压蒸气灭菌, 不能耐高温高压的采用低温灭菌消毒; 根据腹腔镜器械的数量, 决定单独包装灭菌抑或整合包装灭菌。手术必须使用的耐高温高压的腹腔镜器械, 高压蒸汽灭菌消毒, 并根据手术专科为器械包命名, 如妇科腹腔镜器械、胃肠腹腔镜器械、肝胆腹腔镜器械等, 统一放置于无菌物品间的固定位置。不能耐高温的器械采用低温等离子灭菌; 根据手术种类分为胃肠手术备用腹腔镜器械、肝胆手术备用器械, 灭菌消毒后分别置入相应手术间储物柜。固定放置位置: 使用频率高的器械, 放在储物柜的明显位置, 眼睛平视、伸手即可取到的格层; 使用频率稍低的器械, 放置在储物柜的上层或下层。规范、完善腹腔镜手术备物手册的内容, 洗手护士术前尽量将手术所需腹腔镜器械准备齐全。规范腹腔镜手术后的处理流程, 如术后巡回护士书写腹腔镜器械交接单, 清洗器械人员根据器械交接单清点核对, 包装者根据器械交接单再次清点核对, 做到人人清点、班(下转第 218 页)

- (19):48-50.
- [7] 陈永骞,李炫昊,刘庆军,等.经皮肾镜联合输尿管软镜碎石术治疗鹿角形肾结石体会[J].国际外科学杂志,2011,38(2):86-87.
- [8] 陈雷振,许海峰,冯涛,等.输尿管软镜在治疗经皮肾镜取石术后残余肾结石中的应用价值[J].中国医师进修杂志,2015,38(3):160-163.
- [9] 葛广成,李中兴,冯瑞,等.输尿管软镜联合经皮肾镜治疗鹿角状肾结石的临床研究[J].微创泌尿外科杂志,2014,3(6):357-359.
- [10] 段康,刘齐贵,王跃力,等.双J管预扩张输尿管软镜治疗肾下盏结石115例疗效分析[J].西南国防医药,2015,25(4):389-391.

(收稿日期:2016-07-22)

(英文编辑:杨庆芸)

(上接第214页) 班核对。(3)清洁(Sweep):手术间负责人员每周清洁储物柜内外层,并清点储物柜内备用腔镜器械的种类、数量,每月清查器械有效期;专科组长每两周点检,护士长每月抽查。(4)规范化(Standardize):每位接触腔镜器械的护士必须履行已经规定的操作规程,包括包装、灭菌消毒方式、放置位置等,专科组长定时检查执行情况,及时反馈,护士长定期抽查,肯定执行力度好的行为,批评不按流程执行的行为,将规范、标准的操作流程彻底落实。(5)自律(Self discipline):每个班次的护士均应按照规范、标准的操作执行,养成认真自觉执行的习惯,自查自纠。

2.3.2 目视化管理 采用可视玻璃门、多层储物柜,在玻璃门内、外相应的格层贴上看板,看板内容包括放置腔镜器械的具体名称、数量。小件、长形器械如穿刺针、单极电钩、电铲、子宫电切棒等,采用窄长型盒子放置,盒子外面用不同颜色标记器械的名称与数量。包装锋利或容易受损的腔镜器械时,前端使用透明、可视的保护袋或胶管保护后再灭菌消毒。

3 结果

通过精益管理改善后,手术室巡回护士在腹腔镜手术中取用临时增加的腔镜器械时,从不同的腔镜手术间走到放有储物柜的胃肠外科1室或肝胆外科1室取用备用器械的时间均有大幅度的减少,耗时最多的妇科1室从100 s减至17.5 s,缩减82.5%;走动距离从最长42米减至13.5米,缩短67.9%;走动次数从2次减至1次,每位巡回护士在术中取用临时增加的器械时,都是有目的地到达相应的手术间拿取,减少了术者的等待时间、巡回护士来回走动的距离与次

数。

4 讨论

腔镜手术器械的准备是腹腔镜手术中最基本也是最重要的内容,术中科学应用腔镜器械能保证手术的安全。在外科手术技术快速发展,手术方式、手术器械不断更新的现状下,建立与完善相关的护理措施,提升工作效率,保证手术护理安全,是手术室护士协作发展的重要问题。手术开始后,巡回护士拿取术中临时需要的手术器械时,要离开手术间去沟通协调,要穿梭于不同手术间与备用物品车间寻找器械,增加了护士工作的疲劳感,也使患者安全存在隐患,造成人力、物力的浪费,同时也会影响工作效率。应用精益管理改善后,通过使用“三定”原则,将腔镜器械定区域、定位放置、定数量进行整理,腾出了腔镜器械储物柜空间,使器械井井有条,同时充分发挥目视管理的优势,使用不同颜色标识分辨腔镜器械,使之一目了然。精益改善后,术中临时增加腔镜器械时,巡回护士不用来回穿梭于手术间寻找,而是有目标的奔向相应手术间取用器械,做到有的放矢;同时,大幅度地减少了离开手术间的时间、走动的距离、走动次数及术者等待时间,能专心协助手术、护理患者,保证了工作效率与安全。

精益管理是先进的管理模式、科学系统的管理方法,其核心理念是减少浪费、节约成本、确保安全^[2]。同时,精益管理不是一蹴而就的,它强调持续的改进。因此,应鼓励全体员工出主意想办法,立足岗位,从小事做起,从点滴做起,积极献言献策^[1]。

参考文献:

- [1] 李黔川.浅谈如何有效推进精益管理[J].商品与质量,学术观察,2014,(3):129.
- [2] 李兰珍,廖清华,周翠萍.应用精益管理降低手术器械准备缺陷的效果观察[J].中国医疗前沿,2013,8(13):115-116.

(收稿日期:2016-08-10)