

# DSA 介入手术治疗中护理风险管理的应用效果评价

钱迎春

(江阴市中医院 DSA 江苏 江阴 214400)

**摘要:**目的: 讨论 DSA 介入手术治疗中护理风险管理的应用效果。方法: 2020 年 4 月-2021 年 1 月, 将本院 58 例 DSA 介入手术治疗患者随机分为对照组与研究组各 29 例, 前者实施常规护理, 后者在前者基础上实施护理风险管理, 观察指标: 护理质量。结果: 研究组患者并发症、医院感染、职业暴露及用药错误发生率均明显低于对照组, 防护用品正确使用率明显高于对照组,  $P < 0.05$ 。结论: DSA 介入手术治疗中护理风险管理的应用利于降低并发症、医院感染、职业暴露及用药错误发生率, 提高护理人员自我防护水平, 使之提升护理质量。

**关键词:** DSA; 介入手术; 护理风险管理

复合手术室是依据外科及 DSA 设备于百级层流手术室中的整合, 可有效结合传统外科开放手术与微创介入手术, 使之对各类复杂性手术问题进行解决, 减少手术风险, 缩短手术用时。现阶段, 临床上多将复合手术应用于心脏、神经以及血管等领域, 尽管此手术已在临床上得到了广泛性的应用, 但是存在护理风险管理意识不足等问题, 致使引起患者的不良手术体验, 增加不良并发症发生率<sup>[1]</sup>。基于此, 本次研究中对 DSA 介入手术治疗中护理风险管理的应用价值进行了研究分析, 如下文。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

2020 年 4 月-2021 年 1 月, 将本院 58 例 DSA 介入手术治疗患者随机分为对照组与研究组各 29 例。组间符合对比条件: 对照组中男/女: 16/13, 年龄均值为 (57.7 ± 4.3) 岁; 研究组中男/女: 17/12, 年龄均值为 (57.9 ± 4.7) 岁。

### 1.2 方法

对照组实施常规护理, 即对术中发现的问题进行处理等。研究组在对照组基础上实施护理风险管理: 即提前评估患者潜在的不良护理风险, 并做好预见性护理措施, 详细内容如下: (1) 患者管理: 术前访视时对患者进行心理支持, 以予其积极的心理支持, 介绍手术环境, 掌握心理问题, 并进行疏导, 应由当日手术配合人员进行术前访视, 以增强信任度及熟悉度。术中若患者处于清醒状态, 护理人员在各项操作时应与其进行交流沟通, 以提高配合度, 注意患者不适诉求, 并及时进行处理。术中与患者沟通交流时, 应注意措辞, 以免引起心中不必要恐慌, DSA 手术间存在职业暴露风险, 操作室内未参与手术配合的人员应有效调试手术间屏幕, 以便于室外人员可第一时间掌握患者的体征, 并可及时对异常问题作出沟通处理。(2) 手术间管理: 应定期检测手术间, 确保达到相关标准后投入使用, 手术实施过程中, 应使手术间各通道防护门保持关闭状态, 开启防护门前应

先与手术间操作人员做好沟通工作, 预防射线外漏。术前督促参与手术配合人员正确使用防护用品及穿戴防护衣物, 定期对防护用品完好性及是否在有效期进行检查。针对于厂家人员而言, 应具备相关资质, 出具手术室书名及科室书名后方可进入至手术室内, 应对厂家人员进行培训, 针对于操作不当者, 应进行清退。介入手术实施过程中除了外科手术医生而言, 还有很多内科手术医生参与, 目前, 临床上手术医生普遍存在有无菌操作意识差及不严格的特点, DSA 介入手术室通常建在层流百级手术间, 因此对手术室医生应一视同仁, 指导其严格遵守无菌操作原则, 以降低患者术后感染症状发生率。(3) 耗材管理: 应将进入手术室前的厂家提供耗材进行审查, 确保合格进入手术间, 实际使用过程中, 应再次进行检查, 以确保无误后进行使用。目前介入手术间存在有介入耗材存在较长、使用后不方便回收及导管较多的问题, 因此应依据耗材差异性制定回收箱, 以分类处置耗材, 不得将其随意丢弃至手术间地面上。应对专门清洁人员进行针对性培训, 培训后上岗, 在对导管进行处置时, 应避免药液或者是血液飞溅, 以免扩大污染。(4) 药品管理: 介入手术实施期间所使用药物种类较多, 应对各类药品进行分类管理, 并能够对专门标识进行灭菌后, 在手术台上使用, 以免造成用药错误。

### 1.3 观察指标

观察 DSA 介入手术治疗后患者医院感染及并发症发生情况, 并对各限定组别例数下护理人员职业暴露率、防护用品正确使用率及用药错误发生率进行统计。

### 1.4 统计学分析

计数资料用  $\chi^2$  计算, 若  $P < 0.05$ , 即可判定存在统计学差异。

### 2 结果

研究组患者并发症、医院感染、职业暴露及用药错误发生率均明显低于对照组, 防护用品正确使用率明显高于对照组,  $P < 0.05$ , 见表 1。

表 1 护理质量比较[n(%)]

组别	例数 (n)	医院感染率	并发症发生率	职业暴露率	用药错误率	防护用品正确使用率
对照组	29	5 (17.24)	6 (20.69)	8 (27.59)	4 (13.79)	23 (79.91)
研究组	29	0 (0.00)	1 (3.45)	2 (6.90)	0 (0.00)	29 (100.00)
$\chi^2$	--	5.471	4.061	4.350	4.296	6.692
P	--	0.019	0.043	0.037	0.038	0.009

## 3 讨论

DSA 介入手术通常创伤性较小且应用范围较广, 目前已被普遍应用于临床治疗中, 实施护理风险管理期间, 护理人员会在该项手术治疗中潜在的不安全护理因素进行排查, 而后再借助于相应措施进行处理, 以降低不良事件发生率。同时, 该护理模式实施后可降低 DSA 介入手术间护理差错事件发生率, 规避用药失误等不良问题, 会在护理期间注重对患者安全意识的强化, 也会积极关注于其心理健康, 增强治疗配合度<sup>[2]</sup>。此外, 该项护理模式可对临床基础护理工作优化, 可在对科室成本进行有效控制的基础上, 提升护理质量, 且可提高护理人员风险防范意识, 有效控制手术参与人员职业暴露发生率, 增强责任意识, 规范、无菌操作, 严格落实护理风险管理制度, 将手术风险扼杀在萌芽里, 提升护理质量<sup>[3]</sup>。

总结: DSA 介入手术治疗中护理风险管理的应用利于降低并发症、医院感染、职业暴露及用药错误发生率, 提高护理人员自我防护水平, 使之提升护理质量。

### 参考文献:

- [1] 米合热古丽·买明. 护理风险管理在老年冠心病患者介入手术护理中的应用效果评估[J]. 医学美学美容, 2019, 28(7): 127-128.
- [2] 刘宏生. 护理风险管理对老年冠心病病人介入手术护理质量的影响[J]. 临床研究, 2019, 27(6): 179-181.
- [3] 刘丽, 李莉, 周贺今, 等. 护理风险管理干预在改善冠心病介入治疗患者护理质量及满意度中的作用[J]. 内蒙古医学杂志, 2019, 51(12): 1511-1512.