

## <<手术室安全>>

### 图书基本信息

书名：<<手术室安全>>

13位ISBN编号：9787811161977

10位ISBN编号：7811161974

出版时间：2009-1

出版时间：北京大学医学出版社

作者：米勒

页数：111

字数：184000

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

## &lt;&lt;手术室安全&gt;&gt;

## 前言

美国医疗机构评审联合委员会(Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations, JCAHO)是美国国内实施医疗机构评审的专业组织,在对美国医院进行认证的过程中,美国医疗机构评审联合委员会(JCAHO)积累了丰富的实践经验,建立了完善的理论体系。

JCAHO下设的美国联合委员会国际部(Joint Commission International, JCI)是一个独立的非营利性、非政府机构。

JCI由医疗、护理、行政管理和公共政策等方面的国际专家组成。

自1997年起,JCI为美国本土以外的其他国家或地区提供其制定的医疗机构评审标准。

JCI标准包含11个部分、368条标准、1 033个衡量要素,主要针对医疗、护理过程中最重要的环节,如病人获得医疗护理服务的途径和连续性、医院感染的控制与预防、病人及其家属的权利以及健康教育等。

中国作为人口大国,其在卫生领域的任何进步对世界都将产生重要贡献。

为进一步推动并完善我国的医疗政策、制度以及医疗质量持续改进,北京大学医学部(PUHSC)与美国联合委员会国际部(JCI)于2007年9月签署了关于共同成立PUHSC-JCI医疗质量研究所的备忘录。

研究所将由专家委员会、医疗质量研究部、医疗质量培训部及医疗政策研究部等构成。

其目的是共同促进中国医疗行业的质量保证。

由PUHSC-JCI医疗质量研究所翻译并出版的由美国联合委员会资源部(JCR)授权的JCI系列丛书,将进一步使我国的医疗机构更好地借鉴JCI先进经验,更好地服务于患者的利益和安全,真正地体现以患者为中心,提高国内医疗机构的医疗服务水平和获得国际同行的认同。

北京大学常务副校长 柯杨      北京大学医学部常务副主任

## <<手术室安全>>

### 内容概要

本书中提供的建议可能并不适用于所有医疗机构。

例如适用于医院手术室的可能不适用于移动手术中心。

各医疗机构可以参考此书中重要的安全问题和解决方案，并与本医疗机构的具体情况相联系。

本书中论述的危险因素都是可以控制的。

手术室可以成为一个安全的地方。

医疗机构中的医护人员齐心协力地实施并坚持以下程序、方案和制度来处理危险因素，就可以建立一个高质量的的安全的手术室环境，以满足患者及家属的需要，甚至超出他们的期望。

本书是“改进医疗质量与安全系列丛书”之一，全书共分10个章节，主要对手术室里的安全问题作了介绍，具体内容包括促进沟通交流和避免精力分散、消防安全、感染控制与预防、防止过度预约手术、预防术后异物残留等。

该书可供各大专院校作为教材使用，也可供从事相关工作的人员作为参考用书使用。

## &lt;&lt;手术室安全&gt;&gt;

## 书籍目录

原版前言 本书的内容 采取前瞻性的改善方法 适用本书的读者 致谢第一部分 手术室内的有效沟通

第一章 促进沟通交流和避免精力分散 手术室内有效的沟通为何很重要 建立一种沟通交流文化 鼓励团队医护方式 采取结构式交流技巧 使用技术手段以促进沟通 确保有效的交接沟通 与患者进行沟通

第二部分 关注患者相关的风险 第二章 预防手术部位、手术过程和手术患者的差错 为什么会发生手术部位、手术过程和手术患者的差错？

理解通用手册 第三章 预防药物差错 手术室的安全用药 降低药物差错风险的策略

第三部分 关注手术室相关的风险 第四章 消防安全 火灾三角 降低“火灾三角”发生的危险 应对火灾

医务人员消防安全教育 第五章 感染控制与预防 重视环境因素 重视临床因素 应对感染突发事件 第六章 手术室内的手部卫生 手术室手卫生指南 消毒产品的选择 促进手卫生的依从性 提供对员工的教育 第七章 确保锐器安全 锐器损伤的危险 预防锐器损伤的策略 医务人员锐器安全教育 职业暴露的管理 第八章 防止过度预约手术 有效管理固定时间 分开急诊手术和择期手术 促进手术按时进行

第四部分 重视手术的相关风险 第九章 预防麻醉知晓 问题涉及的范围 麻醉知晓的症状 降低麻醉知晓风险的策略 应对麻醉知晓事件 医护人员麻醉知晓教育 第十章 预防术后异物残留 异物残留的后果 异物残留的危险因素 防止异物残留的策略

如何应对清点不一致 电子和射频标记附录 附录1：关注手术室医疗照护中的环境危险因素 确保定期演练意识 有害物质和垃圾管理 关注安全 降低噪声 确保压缩气筒的安全 确保激光安全 确保麻醉设备的安全 确保放射线安全 关注工效学问题 附录2：保持无吸毒工作场所 联合委员会标准 劳动部计划 医师健康计划 健康检查 个案研究：范德比尔大学医学中心

## &lt;&lt;手术室安全&gt;&gt;

## 章节摘录

第一部分 手术室内的有效沟通 第一章 促进沟通交流和避免精力分散 采取结构式交流技巧 当一个小组需要在短时间内沟通交流复杂的信息，且出现错误传达或缺少沟通就会产生严重后果时，结构式交流技巧就会十分有帮助。

这些指定的步骤保证了正确的信息在准确的时间传达给准确的人。

像临床实践指南一样，结构式交流技巧可以帮助医师在特定临床情境下做出决策和行动。

以下是最常见的几种结构式交流技巧。

手术室简要报告会 简要报告会是团队成员之间的简短讨论，其目的是使所有临床人员处在同一出发点。

简要报告会可以促进团队成员之间的协作感，建立坦率沟通的氛围，使所有成员达成一致意见以避免惊讶。

在简要报告会上，围手术期小组成员可以讨论手术计划及手术想要完成的任务。

小组成员可以明确患者的危险因素、潜在危险和安全问题，同时对比发现的问题、分享知识、确定所需要的资源。

简要报告会可以在手术的任何时刻进行。

例如，简要报告会可以为手术打好基础，或帮助小组在情况变化如患者状态急剧恶化时重新关注。

成功的简要报告会是结构式的、简短的，应包括所有团队成员。

参加简要报告会的成员应称呼名字，彼此进行目光交流。

这些策略可以建立一种协作的基调，鼓励每个成员直言不讳。

为便于执行简要报告会过程，约翰霍普金斯医疗制度的质量和安全研究人员设计了一个简明手册，包括使用说明和检查表（图1-1、图1-2）。

这个手册的目的是提供一个沟通交流信息的框架，这是所有团队成员有效参与所必需的信息。

另外，作为方便记忆和高效率，手册可以帮助避免交流失败。

这个手册使医护人员可以表达顾虑、识别危险和寻找处理这些危险的方法。

任务报告简要报告会在手术前、手术中或情况有所改变时是很有用处的，而任务报告在手术结束后很有用处。

团队成员通过任务报告讨论手术进行的情况、结果、可改进之处和成功的要素。

并发症、意料之外以及突发事件——如器械故障，都可以在这个时候发现及处理。

任务报告程序可以使小组为下一次遇到同样的问题时做更好的准备，避免犯同样的错误。

位置知晓位置知晓是所有小组成员要对手术的过程意见一致，明确潜在的问题区域，了解处理这些区域的计划。

为保证位置知晓，小组成员之间需要持续的对话。

如不能达到位置知晓，沟通交流就中断了，就会发生误会。

以下是一些标志位置知晓失败的危险信号。

<<手术室安全>>

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>