

图解 手术部 标准工作流程

主编 刘秋秋 副主编 刘小玲 龚瑞娥

- 手术部管理工作流程
- 手术护理工作流程
- 手术供应区工作流程
- 手术部感染控制相关监测流程



TUJIE SHOUSHUBU
BIAOZHUN GONGZUO LIUCHENG

湖南科学技术出版社

图解 手术部 标准工作流程

主编 刘秋秋

主审 蒋冬梅

副主编 刘小玲 龚瑞娥

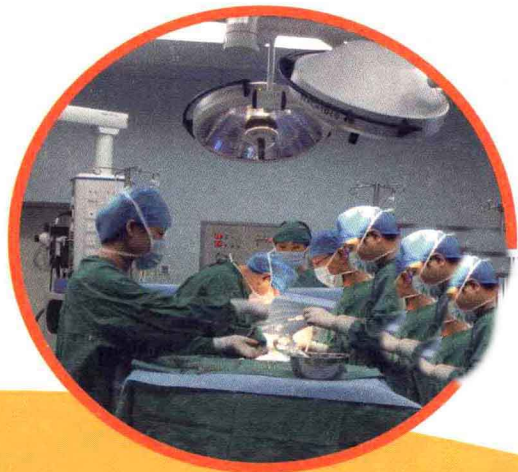
编委（按姓氏笔画）

冯 梅 刘秋秋 刘小玲 何国花

肖映平 李卫芳 林 莉 贺吉群

黄琼辉 黄水瑛 龚瑞娥 谢 玲

廖春花 戴旻辉



TUJIE SHOUSHUBU
BIAOZHUN GONGZUO LIUCHENG

湖南科学技术出版社

图书在版编目 (C I P) 数据

图解手术部标准工作流程 / 刘秋秋主编. -- 长沙 :
湖南科学技术出版社, 2011.6

ISBN 978-7-5357-6777-6

I. ①图… II. ①刘… III. ①外科手术—业务流程—
图解 IV. ①R61-64

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2011) 第 113641 号

图解手术部标准工作流程

主 编: 刘秋秋

副 主 编: 刘小玲 龚瑞娥

责任编辑: 吴新霞 周 妍

出版发行: 湖南科学技术出版社

社 址: 长沙市湘雅路 276 号

<http://www.hnstp.com>

邮购联系: 本社直销科 0731-84375808

印 刷: 长沙市雅高彩印有限公司

(印装质量问题请直接与本厂联系)

厂 址: 长沙市湘雅路 341 号纸张油墨市场内

邮 编: 410008

出版日期: 2011 年 7 月第 1 版第 1 次

开 本: 710mm×1020mm 1/16

印 张: 18

字 数: 272160

书 号: ISBN 978-7-5357-6777-6

定 价: 69.80 元

(版权所有 · 翻印必究)

前言

introduction

手术部(室)护理是围术期护理工作非常重要的环节。随着现代医学科学的飞速发展,外科手术的亚专科化及高精设备的临床应用,对手术部护理工作提出了更高的要求。适应医学科学发展,确保患者安全是当前医学工作的首要任务,手术安全则是重中之重。目前各级医院手术部的管理人员与护理专业人员都企盼能有一本既符合国家法律法规要求、又能具体而详细指导手术护理临床操作流程、使用各种高精设备操作的专业著作,以提升具体工作的执行力、杜绝各种安全隐患、提高工作效率。为满足这种需求,我们根据多年手术部管理与护理工作实践,按照卫生部新近颁布的《患者十大安全目标》、《手术部位感染的预防与控制技术指南》以及医院消毒供应中心三项强制性卫生行业标准规范与优质护理服务的要求编写了《图解手术部标准工作流程》。

本书分4个章节共100多项流程。第一章手术部管理工作流程包括了洁净手术部、手术人员出入、护士站文员工作、手术病人安全核查、病人出入室、接台手术医院感染预防与控制等在内的26项流程。第二章手术护理工作流程包括了值班护士长、洗手护士、巡回护士等工作流程,留置针穿刺、无菌手术器械台建立、手术器械清点、常用设备的使用等术中护理操作流程,以及肝、肾移植,神经外科、胸心外科大型手术常规配合等40多项流程。第

三章手术供应区工作流程包括了无菌物品储存、发放、过期包处理流程以及术后器械、物品的回收处理等。书中特别就手术部护理同仁高度关注的内镜器械、外来器械处理，从回收/接收→清洗、消毒→灭菌→储存→发放使用全程的每一个环节，按规范处理要求制订了详细流程，且流程中的每个步骤都配有高清实物图片。第四章为手术部监测流程等内容。

本书的编排和以往同类专业著作不同的是回避了繁冗的文字表述，以简单明了的流程图和图片形式将各项具体繁杂的工作直观地展示在大家面前，同时将各项操作中有可能出现的异常情况或最易疏忽的安全隐患重点指出并加以点拨，提示操作者加以重视，取得在工作中的主动。同时，为帮助读者取得直观的教育示范作用，本书还配备了光盘，将最基础和最重点的流程更直观地展示给读者。本书可作为各级医院手术部专业人员常备工具书，也可作为手术部专科护理培训教学用书。

书稿在编写过程中，得到了同仁的大力支持和帮助，在此表示衷心感谢。由于时间仓促、编者水平有限，书中内容难免出现误差，敬请读者批评指正。

编者

目录

contents

第一章 手术部管理 workflows

001

第一节 手术部常规工作管理流程 002

- 一、洁净手术部日常管理流程 002
- 二、手术人员出入手术部流程 005
- 三、护士站文员工作流程 009
- 四、手术病人安全核查流程 012
- 五、手术等候室病人管理工作流程 015
- 六、接台手术医院感染预防与控制操作流程 016
- 七、通知手术病人家属谈话、看手术标本流程 019
- 八、手术病检标本送检流程 020
- 九、手术费用录入工作流程 022
- 十、手术部药物管理流程 024
- 十一、手术部外来人员管理流程 026
- 十二、护理实习生带教流程 027
- 十三、手术中缺失物品查找流程 029
- 十四、手术护理不良事件报告及处理流程 031

第二节 手术病人出入手术部流程 032

- 一、病室手术病人入手术部流程 032
- 二、急诊科手术病人入手术部流程 033
- 三、ICU手术病人入手术部流程 034
- 四、手术后病人交接流程 036

第三节 非常规手术配合流程 037

- 一、急症手术配合流程 037
- 二、特殊感染手术配合流程 038
- 三、突发、群发急症手术配合流程 042

第四节 不同区域护工工作流程 044

- 一、值班护工工作流程 044
- 二、手术人员入口处护工工作流程 045
- 三、内勤护工工作流程 045
- 四、外勤护工工作流程 047

第二章 手术护理工作流程

049

第一节 手术护士工作流程 050

- 一、值班护士长工作流程 050
- 二、手术病人等候室护士工作流程 052
- 三、洗手护士工作流程 053
- 四、巡回护士工作流程 057
- 五、值班护士工作流程 062
- 六、晚夜班护士工作流程 064

第二节 手术中护理操作工作流程 066

- 一、手术后病人转运流程 066
- 二、留置针穿刺操作流程 067
- 三、外科手消毒操作流程 073
- 四、穿无菌割症衣、戴无菌手套操作流程 076
- 五、建立无菌手术器械台操作流程 079
- 六、手术器械清点流程 082
- 七、手术中取血、输血操作流程 083
- 八、心脏电除颤操作流程 087
- 九、手术、麻醉意外抢救配合流程 092

第三节 特殊手术体位摆放操作流程 094

- 一、颈仰卧位摆放操作流程 094
- 二、侧卧位摆放操作流程 096
- 三、俯卧位摆放操作流程 102
- 四、截石位摆放操作流程 105

第四节 手术中常用设备操作流程 108

- 一、高频电刀操作流程 108
- 二、超声刀操作流程 111
- 三、超声吸引刀操作流程 115
- 四、结扎速血管闭合系统操作流程 119
- 五、手术显微镜操作流程 122
- 六、腹腔镜操作流程 125
- 七、胸腔镜操作流程 128
- 八、关节镜操作流程 129
- 九、神经内镜操作流程 131

第五节 大型手术常规配合流程 134

- 一、肝移植手术护理配合工作流程 134
- 二、肾移植手术护理配合工作流程 143
- 三、体外循环手术护理配合工作流程 150
- 四、颅脑手术护理配合工作流程 154

第三章 手术供应区工作流程

159

第一节 无菌物品管理流程 160

- 一、手术部无菌物品中心供应区工作流程 160
- 二、无菌物品储存、发放流程 164

- 三、高值耗材储存、发放流程 166
- 四、一次性无菌物品储存、发放或自取、管理流程 169
- 五、手术部与供应室器械、物品交接流程 172

第二节 手术器械、物品处理流程 174

- 一、手术后器械回收流程 174
- 二、手术后器械清洗流程 176
- 三、手术器械包装流程 185
- 四、朊毒体、气性坏疽及突发不明原因病原体污染器械处理流程 190
- 五、精细手术器械处理流程 192
- 六、过期手术器械包处理流程 195
- 七、手术布类处理流程 196
- 八、手术部医疗废物回收处理流程 198

第三节 内镜器械处理流程 202

- 一、手术后内镜器械、物品回收流程 202
- 二、内镜器械清洗流程 203
- 三、内镜器械包装流程 206
- 四、内镜手术用物发放流程 210

第四节 外来手术器械处理流程 211

- 一、外来器械接收、返还流程 211
- 二、外来器械清洗流程 214
- 三、外来器械包装流程 217
- 四、外来器械灭菌流程 220
- 五、外来器械发放流程 223

第五节 供应区常用设备操作流程 225

- 一、清洗工作站操作流程 225
- 二、自动清洗消毒机操作流程 228
- 三、全自动封口机操作流程 231
- 四、低温甲醛蒸汽灭菌器操作流程 233
- 五、过氧化氢等离子体低温灭菌器操作流程 237
- 六、小型压力蒸汽灭菌器操作流程 239
- 七、干燥柜操作流程 243

第四章 手术部感染控制相关监测流程

245

第一节 手术部环境卫生学监测流程 246

- 一、手术部环境监测标准 246
- 二、手术部空气监测流程 248
- 三、手术部物体表面监测流程 253
- 四、外科手消毒效果监测流程 255

第二节 手术部消毒药械效能监测流程 258

- 一、手术部使用中消毒剂监测流程 258

- 二、手术部无菌物品灭菌效果常

规监测流程 260

- 三、压力蒸汽灭菌效果监测流程 262

- 四、过氧化氢等离子体灭菌效果监测流程 271

- 五、环氧乙烷灭菌效果监测流程 272

- 六、低温甲醛蒸汽灭菌效果监测流程 275

- 七、清洗效果监测流程 276

PART ONE

第一章



手术部管理工作流程

手术部常规工作管理流程

手术病人出入手术部流程

非常规手术配合流程

不同区域护工工作流程

第一节 手术部常规工作管理流程



一 洁净手术部日常管理流程（护士执行）

1. 手术部工作人员于术前30分钟开启洁净空调系统（空调启动），设置合适温湿度，适宜温度应控制在 $22^{\circ}\text{C} \sim 25^{\circ}\text{C}$ ，相对湿度为 $40\% \sim 60\%$ （图1-1-1）。



图1-1-1 提前开启洁净空调系统

2. 术前采用不掉纤维絮的抹布清洁回风口格栅及手术间平面（图1-1-2、图1-1-3）。



图1-1-2 清洁格栅

3. 严格管理各类人员着装，进入洁净手术部清洁区、洁净区域内的人员应换上产生尘埃少的专用工作服，并应严格控制参观人员数量。

4. 严格管理出入洁净区的物品和设备，按洁、污分流，各行其道。

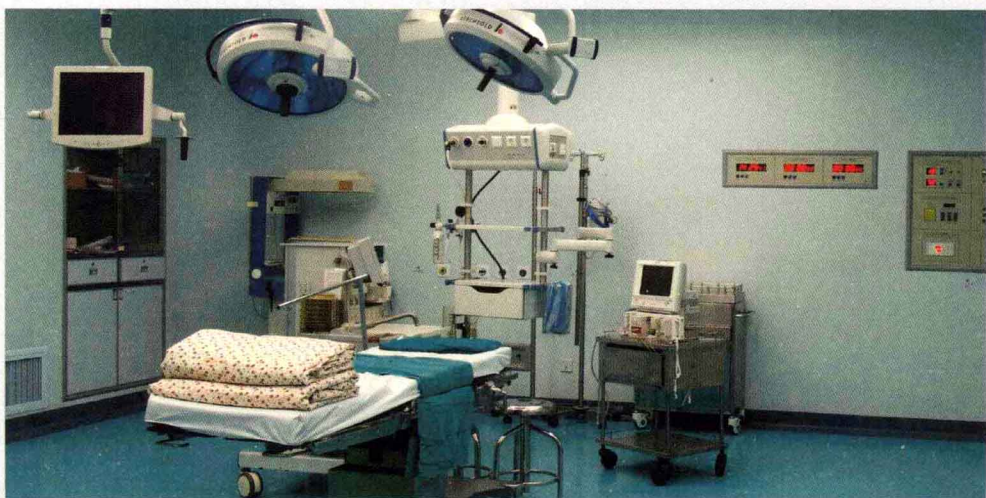


图1-1-3 清洁平面

(1) 进入洁净手术部物品应在拆包间拆除外包装, 拆包间应安装排风口, 使在拆包过程中产生的尘埃物质能直接排到室外。在缓冲区用浸有消毒液的抹布擦拭物品表面, 物品再经洁物通道进入洁净区, 要做到不得将微粒、微生物带入洁净手术部, 减少污染的扩散和传播。

(2) 洁净手术部送出维修的医疗仪器设备, 修好后再次进入时, 同样需用浸有消毒液的抹布擦拭表面, 除去微粒、污渍。

(3) 无菌物品由医院消毒供应中心 (CSSD) 无菌物品储存间经无菌物品转运专梯直接进入洁净手术部无菌物品中心供应区, 并由专人负责管理。

(4) 术后的污物通过独立专用的清洁走廊进入回收处, 污染物品应严格按照国家有关规定分类处理。

5. 术中维持手术部各区域的门时刻处于关闭状态, 不可同时打开出、入门, 保持手术中正压状态, 洁净区与相邻洁净区的正压差应符合标准, I、II 级 $> 8\text{Pa}$; III、IV 级 $> 5\text{Pa}$; 洁净区对非洁净区 $> 10\text{Pa}$ (图1-1-4)。

6. 手术结束, 清洁、消毒工作完成后, 需让洁净空调系统持续运行一段时间再关闭。



图1-1-4 关门维持正压

(1) I ~ II级用房的运转时间为清洁、消毒工作完成后20分钟。

(2) III ~ IV级用房的运转时间为清洁、消毒工作完成后30分钟。

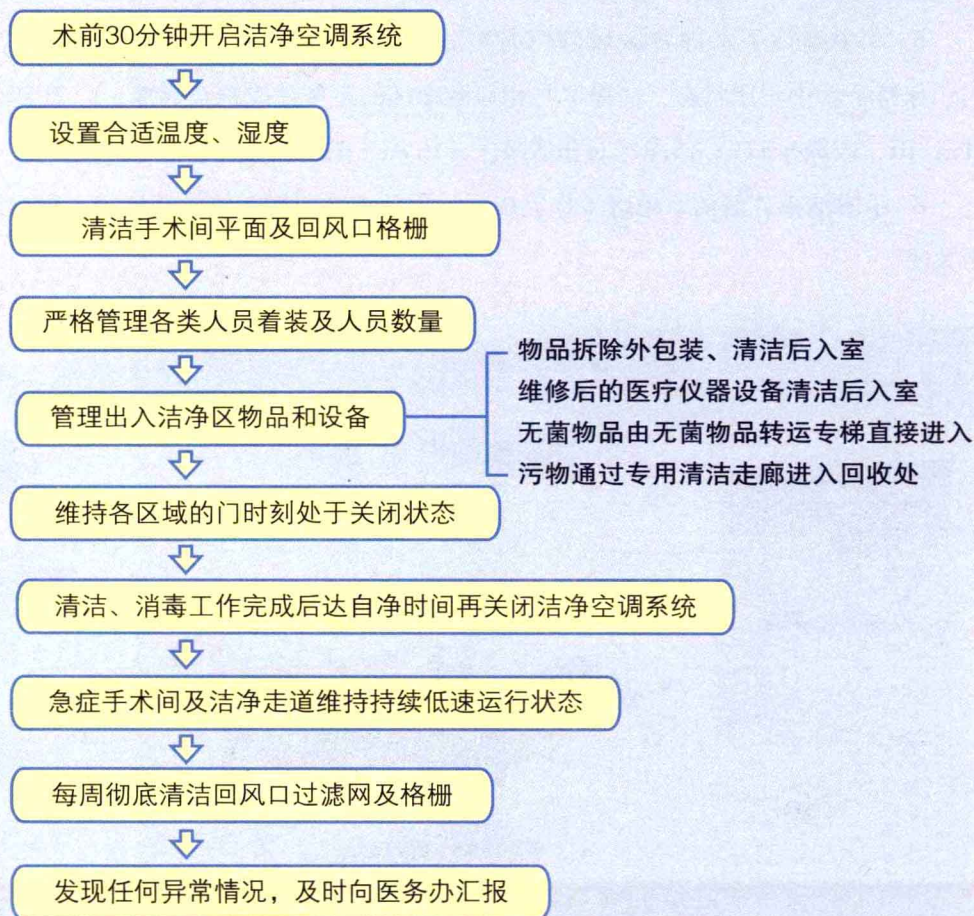
(3) 负压手术间每次手术结束后,应当让负压持续运转15分钟再进行清洁擦拭,清洁工作完成后达到自净时间再关闭洁净空调系统。

7. 急症手术间及洁净走道维持洁净空调持续低速运行状态(空调值班状态),接急症手术后应立即启动空调高速运行模式。

8. 每周彻底清洁回风口过滤网及格栅。

9. 发现任何异常情况,应及时向医务办汇报。

洁净手术部日常管理流程图



二 手术人员出入手术部流程

(一) 操作流程

1. 手术人员凭门禁卡及有效证件进入手术部（图1-1-5）。
2. 到更衣室接待处查看与其相关的手术安排。
3. 从货架上拿取适合自己型号的手术衣裤、口罩、帽子。
4. 脱鞋，将鞋放入鞋柜（图1-1-6）。
5. 换手术部专用鞋。
6. 进入更衣室换手术衣裤，戴手术部帽子与口罩（图1-1-7、图1-1-8）。

(1) 戴手术人员专用帽子，将头发全部覆盖。



图1-1-5 接待核对手术人员



图1-1-6 手术人员更鞋

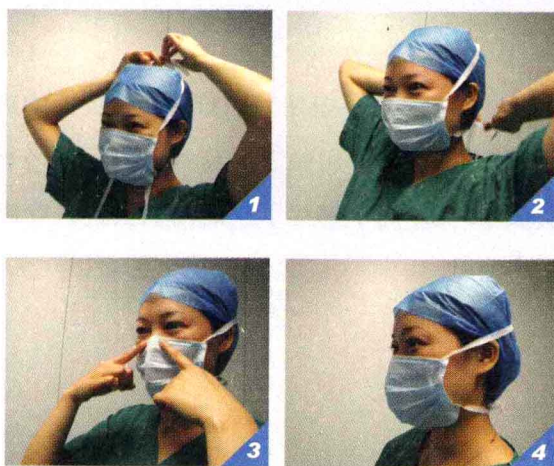


图1-1-7 戴帽子、口罩

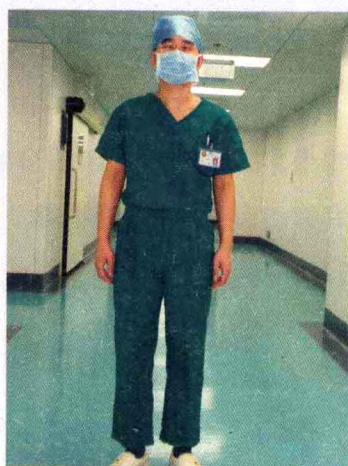


图1-1-8 手术人员标准着装

(2) 将口罩罩住鼻、口及下巴，口罩上方带系于头顶中部，下方带系于颈后。

(3) 将双手指尖放在鼻夹上，从中间位置开始，用手指向内按压，并逐步向两侧移动，根据鼻梁形状塑造鼻夹。

(4) 调整系带的松紧度。

7. 通过洁净走道进入刷手间。

8. 外科手消毒后进入手术间穿无菌割症衣，戴无菌手套。

9. 术毕，脱割症衣，脱手套。

(1) 脱割症衣（图1-1-9）：① 解开胸前腰带。② 巡回护士或其他人员协助解开背部系带。③ 双手抓住割症衣胸前区向下拉，先脱出一只手，再脱出另一只手。④ 将割症衣丢入污布类袋。



图1-1-9 脱割症衣

(2) 脱手套（图1-1-10）：① 用戴着手套的手捏住另一只手套污染面的边缘将手套脱下。② 戴着手套的手握住脱下的手套，用脱下手套的手捏住另一只手套清洁面（内面）的边缘，将手套脱下。③ 用手捏住手套的内面丢进医疗废物容器内。

10. 清洁洗手。

11. 脱口罩。

(1) 不要接触口罩前面(污染面)。

(2) 先解开下方系带，再解开上方系带。

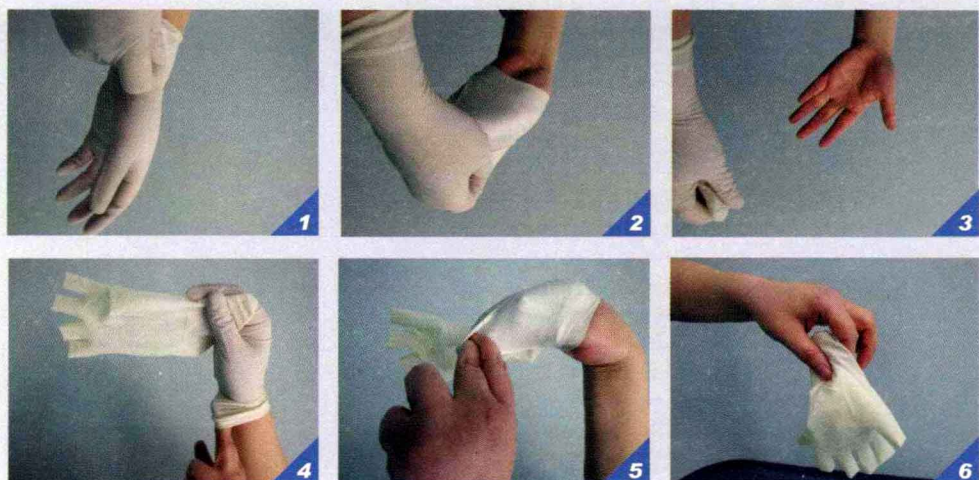


图1-1-10 脱手套

(3) 用手捏住口罩的系带丢进医疗废物容器内。

12. 通过洁净走道进入更衣室更衣。

13. 将手术衣裤放入专用回收袋，手术鞋放入污鞋回收框。

14. 换鞋离开。

(二) 注意事项

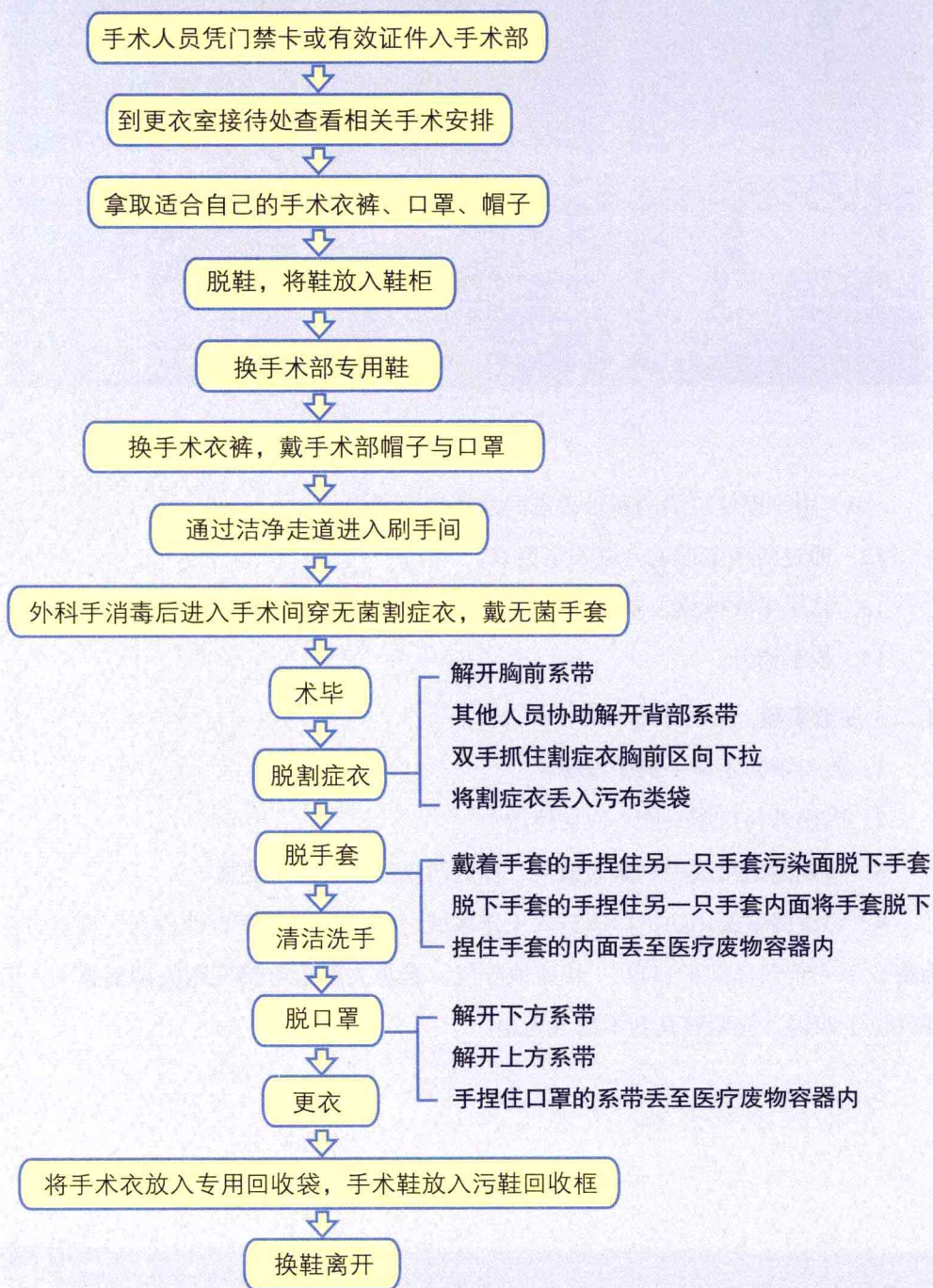
1. 戴口罩时不应一只手捏鼻夹。

2. 医用外科口罩只能一次性使用。

3. 口罩潮湿后或受到病人血液、体液污染后，应及时更换。

4. 每次佩戴医用防护口罩进入工作区域之前，应进行密合性检查。检查方法为将双手完全盖住防护口罩，快速地呼气，若鼻夹附近有漏气则应调整鼻夹，若漏气位于四周，应调整其到不漏气为止。

手术人员出入手术部流程图



三 护士站文员工作流程

1. 通过电脑信息核对手术费用录入情况、手术完成情况。

(1) 调出前一天手术安排总表、手术费用录入总表,核对两者总数是否一致;调出未录入费用的总数,逐一落实未录入手术费用的手术是否为取消手术,否则补记手术费用。

(2) 调出前一天手术安排总表,检查未做术后登记的手术条目,逐一落实该手术是否为取消手术,否则补记手术费用。落实完毕后调出手术费用录入总表,复核总数是否与手术安排总表的总数一致。

2. 根据核定前一天的手术量,做好手术日报登记表。

3. 安排手术。

(1) 安排次日手术的手术间及连台手术排列顺序:① 根据各病房手术日、手术间洁净级别、手术间设施设备情况等安排次日择期手术的手术间及连台手术排列顺序。② 对于器官移植手术或备注栏中有特殊要求的手术应及时通知无菌物品中心供应区和后勤供应区护士,以便提早准备特殊用物;器官移植手术用时较多时,应尽早通知护士长,以便作人员安排方面的全面准备。

(2) 安排急诊手术:① 接到急症手术通知后,立即通知值班护士长。② 值班护士长安排相应手术间后通知麻醉师、手术部无菌物品中心供应区及手术间护士。③ 急症手术常规安排于急症备用手术间。

(3) 反馈手术信息:① 及时将取消手术信息反馈给各手术间。② 11:00左右与值班护士长进行口头交接,交接当天急诊手术、取消手术、择期手术调整变化情况。

(4) 调整手术间手术台次:① 14:30后病室医生要求调整次日择期手术台次顺序时,应先征得已排班麻醉师同意后方可调整。② 确定调整手术台次后,应及时更改电脑上手术安排相应信息以及张贴出来的次日手术安排登记表,同时通知无菌物品中心供应区调整手术用物。③ 调整手术台次需要增加或不需要洗手护士时应及时通知护士长,以便调整人员上班时间。④ 下午18:30前再次核对张贴出来的次日手术登记表,有调整的予以最后更改并确认。