

手术室标本管理制度规范

发表时间：2016-07-28T15:24:04.160Z 来源：《心理医生》2016年2期 作者：杨亮怡

[导读] 随着医疗技术的进步，穿刺活检等手术在三甲医院中越来越常见。

杨亮怡

(四川省人民医院草堂病区手术室 四川成都 610072)

【摘要】手术标本即在为病人实施手术时从患者身上或体内取出的组织样本，手术标本的送检与鉴定是疾病诊断、确诊第一标准，也是疾病治疗及其预后方法选择的重要参考，其送检流程与管理制度的优化也是护理学中永恒的话题。本文从我院手术室标本管理的缺陷入手，简要探讨手术标本送检及管理制度的改进方向，为各大医院护理科重制规范提供范本。

【关键词】手术标本；病理诊断；护理管理

【中图分类号】R197.32

【文献标识码】A

【文章编号】1007-8231(2016)02-0237-02

随着医疗技术的进步，穿刺活检等手术在三甲医院中越来越常见，手术室日均工作量很大，每日新增活体组织样本有数十例之多，给手术标本的送检流程和管理带来了更大的困难。对手术标本处理失当、丢失，很可能造成诊断失误、治疗延误，导致医患纠纷事件，甚至威胁患者的生命安全。因此，分析如何规范手术室标本管理制度具有十分的意义。

1.资料与方法

1.1 一般资料

2015年我院年手术量9000余次，手术室留存标本4698例，术中冷冻标本300余例。基于对标本管理与送检流程的重要性认知，去年以来我院手术室护理科对病理切片管理规范做出整改，建立出一套完整的病理切片管理与送检制度，因此没有出现一例标本损坏遗失的情况。

1.2 方法

1.2.1 整改前手术标本送检流程管理缺陷

(1) 标本存放室空间逼仄，比较难以实现标本的有序和整齐摆放，给护理人员核对标本、检查标本申请单带来了诸多困难。

(2) 手术中未配备专门负责标本接收和保存的护士，一般护士忙于手术，通常把标本随意放置，存在病理切片丢失的潜在隐患，而且没有及时用固定液或生理盐水浸泡的病理切片，存在着标本离体时间过长的问题，很容易导致标本的变质和腐烂，对病理检测结果的准确度有很大影响。

(3) 未能实现登记标本信息、标本申请单的电子化，需要护士手工书写，有些字迹辨认困难，给标本登记和核对工作造成了不少麻烦和阻碍。

(4) 对固定液的调制比例规定不明确，对每例标本所需固定液量也没有严格的规定，固定液中的甲醛比例过浓或过稀，用量不足，容易造成组织样本的变质。

(5) 对有感染性潜在可能的组织样本(如HIV样本)没有特殊的处理方式，对护理人员的防护措施不到位，使护理人员极易被感染。

1.2.2 我院针对标本安全管理的改进措施

(1) 护理人员加强对标本管理知识的学习

我院护理科在整改实践中，督促护理人员自行学习标本管理知识并组织统一考核，对考试不合格者勒令其继续复习补考，做到每名护士都对标本处理规范铭记于心。另外，我院经常以科室为单位组织标本管理的培训讲座，培训内容包括基本医疗常识、规范标本处理流程的重要意义、标本处理规范、标本遗失损坏或对应错误事故的重大危害等，并列举发生标本管理事故并造成重大后果的案例，对护理人员予以警示。

(2) 改善标本存放室环境

我院护理科通过斡旋，争取到一间30平米的闲置房间作为新的标本存放室，并对其进行重装，购置标本存放架、隔板、标本盒、标本登记台等，保证了大量存放标本的需要。护理人员可以根据病理切片留取的时间顺序或者按器官、病症分类实现标本的有条理摆放，达到易于核对标本信息、容易找寻的目的。

(3) 实现电子化的标本信息录入

实现标本信息录入和存储的电子信息化，能够大量地节省管理标本的精力，提升精准度。我院手术室护理科申请购置了两台电脑和一台打印机，并开发了专门的标本管理信息化系统。在留取标本时将患者姓名和性别、年龄、疑似疾病、前期诊断结果一并导出，并录入手术科室名称、手术时间、患者床号和住院号、标本代号和名称、标本摆放位置和数量、领取诊断结果时间地点等信息，计算机为每位患者编制一个专属的条形码，也通过打印机打印在病理单上交给患者，待患者领取病理报告和后期复诊时只要扫一下条形码就能导出包括手术标本的患者全部信息，方便快捷又减少了出现差错的可能。

(4) 实行双人核对、责任护士签名机制

针对每一例切片样本，必须由手术室护理科两名护士负责核对本信息。可在手术当日由手术护士对患者信息、标本数量、标本名称等信息进行录入并自我核查，并在次日固定时间由专门的护理人员或护士长对本信息再度进行核对并签署姓名，形成了两人互相检查互相核对的双保险机制，并根据签名实行责任到人的管理办法，对违规操作和审核失误的护士严加处罚，有助于提升护理人员的认真程度，降低发生差错的几率。

(5) 统一规定固定液的浓度和用量

固定液的调制应用生理盐水稀释甲醛，遵循40%浓度甲醛：水=1:3的浓度配比标准，将固定液中甲醛含量控制在10%左右。对于固定液用量问题，我院强调固定液浸过标本上表面，以免标本部分变质和腐烂。

(6) 对具有潜在感染性的标本处理办法

如果患者是HIV阳性或是疑似HIV阳性，在对其病理切片进行处理时应用马克笔明显标记，并加封隔离性标本袋。护理人员在接触标本袋时必须严格按照规定着消毒手套、防护口罩、防护衣，以免发生感染。

2.结果与结论

2.1 结果

手术室标本管理制度的规范和整改办法的实施，使护理人员认识到手术标本管理的重要意义，提升了护理人员对标本管理的重视程度。标本管理规范的学习和考察使护理人员在潜意识中形成了对正确标本管理程序的惯性思维，电子信息化录入系统的引进提高了护理人员的办事效率，责任到人的管理惩戒办法也加强了护理人员的责任感，对感染性标本的谨慎型处理规范也保护了护理人员的人身安全。

2.2 结论

由于实施了严格的过程控制和环节管理，我院手术室护理科在过去的2015年没有出现一例病理标本管理失当事故，可以说标本管理制度规范的制定有了显著的成效。

【参考文献】

- [1]许哲,计娇,潘琳.手术室标本管理中持续质量改进模式的效果观察[J].中外医疗,2014,03:122+124.
- [2]苏选治,王钰凤.持续质量改进在手术室病理标本管理中的应用[J].中国民族民间医药,2014,09:137.
- [3]张立美.优化手术室病理标本管理流程及改进方法的实施与评价[J].齐鲁护理杂志,2014,18:102-103.
- [4]万晓蓉.基层医院手术室病理标本管理的持续改进[J].中国医药指南,2013,20:775-776.