

수술환자 안전보장 규정

관리번호	W-5.1.2	제정일	2013년 02월 15일
승인책임자	병원장	최근개정일	2016년 10월 31일
검토책임자	규정관리위원장	시행일	2016년 12월 01일
주무부서	수술실	검토주기	3년
관련근거	의료기관인증기준 5.1.2	검토예정일	2019년 10월 30일

I. 목적

수술 시 발생할 수 있는 환자안전과 관련된 문제를 예방하기 위하여 안전한 절차를 수행하고 이를 기록하기 위함이다.

II. 규정

1. 수술시 환자안전 보장을 위한 체계를 갖는다.
2. 수술 전, 후 환자의 피부상태를 확인하고 기록한다.
 - 1) 수술 전, 후 환자의 피부상태 확인 및 기록 : 장시간 부동자세 유지, 수술 고정기구, 전기 소작기 등의 위험요인으로 인해 수술과정에서 발생할 수 있는 환자의 피부 화상 및 괴사 등을 예방하거나 조기에 발견하기 위하여 수술실에서 수술 전과 수술 후에 피부 상태를 확인하는 것을 말한다.
 - (1) 병실에서 피부상태 이상 유무를 확인하고 수술 전처치 및 간호 상태 확인표에 기록한다.
 - (2) 마취과 간호사는 환자가 수술실로 입실하면 전신 피부 상태를 점검하고 수술간호기록지에 수술 전 피부 이상 유무를 기록한다.
 - (3) 피부 상태 이상 유무를 확인하고 이상이 있을 경우, 해당 항목을 체크하며 구체적인 부위와 양상, 크기를 기록한다.
 - (4) 수술 종료 후 전신 상태를 점검하고 수술 전과 동일한 방법으로 기록한다.
 - (5) 이상이 있을 경우 즉시 집도의, 수간호사에게 보고한 후 해당 병실 간호사에게 인계하고 간호기록지에 기록한다.
3. 수술계수를 정확하게 기록한다.
 - 1) 수술계수(Count) 확인 절차 : 환자 체내에 이물질이 남게 됨으로써 발생할 수 있는 상해를 예방하기 위해 수술시 사용된 모든 물품(거즈, 날카로운 물품, 수술기구 등)을 계수하는 것을 말한다.
 - (1) 계수물품의 종류
 - ① 거즈(Gauze/Sponge) : Gauze, S-tape, L-tape, Cottonoid, Sponge stick, Peanut 등
 - ② 날카로운 물품(Sharps) : Surgical needle, Syringe needle, Knife blade, Electrosurgical needle, Safety pins, Spinal needle 등
 - ③ 수술기구(Instrument)
 - (2) 수술계수 확인 절차
 - ① 계수시기
 - 가. 1차 계수 : 수술시작 전
 - 나. 2차 계수 : Cavity 나 Wound Closure 시
 - 다. 3차 계수 : Skin(Subcuticular) Closure 전이나 수술 종료 시
 - 라. 추가 계수 : 수술 중 추가 공급 시

마. 교대 시 계수 : 소독간호사 교대 시

② 일반적인 계수 방법

가. 초기계수는 모든 수술에서 기본 수량을 확인하기 위해 계수 후 Count Sheet에 초기 수량을 기록한다.

나. 소독간호사와 순회간호사가 동시에 눈으로 보면서 소리 내어 계수 한다.

다. 물품이 추가되었을 때 즉시 계수하고 count sheet에 기록한다.

라. 계수는 수술상, Mayo stand, Field 위치 순으로, 큰 것에서 작은 것 순서로 동일하게 실시한다.

마. 계수된 모든 물품은 계수 오류를 예방하기 위해 수술이 진행되는 동안 수술실 안에 보관하며 린넨과 쓰레기는 계수가 완료되고 수술이 모두 종료된 후에 처리한다.

③ 물품 종류에 따른 계수방법

가. Sponges

㉠ 잔류할 가능성이 있는 수술에 사용될 모든 Sponges는 방사선 표식자(X-ray Detectable sponges)만 사용한다.

㉡ Sponges는 낱장으로 분리하여 한 장씩 계수하고 Count sheet지에 기록한다.

㉢ Sponges가 멸균영역으로 추가되었을 때, 즉시 계수하고, 현재의 계수에 추가된 Sponges 계수를 Count sheet지에 기록한다.

㉣ Sponges 원래의 상태가 손상되거나 파손되지 않도록 한다.

㉤ 모든 Sponges는 수술 중 수술방 및 멸균영역에 둔다.

㉥ Sponges를 Packing용으로 사용할 경우 종류, 위치, 수량 등을 기억하여 교대시 반드시 인계한다.

㉦ X-ray detectable sponge는 Dressing에 사용하지 않는다(Post op. X-ray에 Foreign body로 오인될 수 있다).

㉧ 수술종료 후 수술방 안에 계수용 Sponges가 남아 있지 않도록 한다.

나. Sharps

㉠ 소독간호사와 순회간호사는 봉합용 바늘의 겉 포장지에 표시된 수량을 정확히 확인한다.

㉡ 소독간호사는 멸균영역 범위 내에서 모든 Sharps를 지속적으로 계수한다.

㉢ 수술팀은 수술도중 손상, 파손된 Sharps의 조각이 환자에게 이물질로 남아있지 않도록 주의한다.

㉣ 계수 가능한 모든 Sharps는 수술 중 수술방 및 멸균영역에 둔다.

㉤ 멸균영역에서 바닥으로 떨어진 Sharps는 순회간호사가 소독간호사에게 확인시켜 최종계수에 포함될 수 있도록 분리 보관한다.

㉥ 린넨류, 쓰레기통은 모든 계수가 완료되기 전까지 수술방 밖으로 나가지 않도록 한다.

다. Instruments

㉠ 소독간호사와 순회간호사가 세트 기구 검수 및 수량을 확인한다.

㉡ 계수한 모든 기구는 수술이 진행되는 동안 멸균영역에 둔다.

㉢ 수술팀은 분리되거나 파손된 기구에서 모든 부분들이 포함되어 있는지 확인하고, 환자에게 이물질로 남아있지 않도록 주의한다.

㉣ 멸균영역에서 바닥에 떨어진 기구는 순회간호사가 소독간호사에게 확인시켜주며

재멸균이 필요한 경우를 제외하고는 수술이 종료될 때까지 수술방 안에 둔다.

㉔ 수술 종료 후 수술방 안에 사용한 기구가 남아 있지 않도록 한다.

(3) 수술 계수 결과의 보고 및 기록

- ① 계수의 결과를 집도의에게 보고하고 기록한다.
- ② 계수품목의 종류와 계수 및 결과
- ③ 계수를 시행한 소독간호사, 순회간호사의 이름
- ④ Packing 후 수술방을 나갈 경우 사용된 Sponges나 Instruments의 종류와 숫자

(4) 계수를 적용하지 않는 수술 : 모든 수술 계수를 원칙으로 하나 월스기념병원은 관절경 및 내시경 수술, Packing 공간이 없는 국소부위 Local 수술(ex. PVA) 시 Sponge Count를 제외한다.

4. 관련 직원은 수술계수 불일치 시 대처하는 절차를 이해한다.

1) 수술계수 불일치 시 직원의 대처 절차

(1) 계수 불일치 시 보고 : 즉시 집도의와 수간호사에게 보고한다.

(2) 수술계수 불일치 시 조치사항

- ① 환자 상태가 허용되는 한 수술 과정은 계수 확인이 완료될 때까지 중지한다.
- ② 집도의는 수술절개 부위 내부, 소독간호사는 수술 기계상 수술포가 덮힌 부위 등 멸균 영역을 찾아보고 순회간호사는 바닥, Kick Bucket, 쓰레기통 등 비멸균 지역을 확인한다.
- ③ 모든 노력에도 찾지 못할 경우, 집도의와 함께 C-arm영상 촬영하여 판독 후 잔류 여부를 확인하고 조치한다.
- ④ 불일치 시 취한 모든 조치와 결과를 수술간호기록에 기록하고 집도의의 서명이 들어간 계수 사고 보고서를 작성한다.
- ⑤ 계수를 시행한 소독 간호사는 환자안전보고서를 작성한다.

5. 수술 중 채취한 조직표본 검체 취급에 대하여 기록한다.

1) 수술 중 채취한 조직표본검체 취급 절차

(1) 조직표본검체

- ① 수술 중 채취된 검체는 즉시 집도의에게 검체명과 검사 종류를 확인한다.
- ② 적출 후 검체에 남아있는 기구, Sponges, 봉합침 등은 모두 제거하여 계수에 차질이 없도록 한다.
- ③ 수술 종료 후 집도의는 조직병리의뢰서를 작성하고, 소독간호사는 검체를 검체 용기에 담고 수기 마킹 후 처치 처방전 및 수술 간호 기록지에 검체 종류, 검체명, 수량, 취급자를 기록한다.
- ④ 검체 용기에는 환자이름, 등록번호, 진료과, 검체명, 검체의 출처(site/side) 채취일을 기재한다.
- ⑤ 모든 검체는 감염원이 될 수 있으므로 파손되지 않은 밀폐 가능한 검체 전용 용기를 사용하여 보관 운반하고, 검체를 다룰 때는 반드시 장갑을 착용한다.
- ⑥ 감염 환자의 검체는 감염환자용 전용용기에 담는다.
- ⑦ 소독간호사가 검체 대장에 내용을 기록하고, 검사실로 의뢰할 때까지 냉장 보관한다.
- ⑧ 검체 채취 후 정규 근무 시간에는 즉시 임상 병리실로 의뢰한다. 수술실 소독 간호사는 검체 대장에 접수일, 검체 종류 및 부위, 수량을 기재하고 수송자는 소독 간호사와 함께 검체 확인 후 사인하고 검체를 이송한다. 해당과에서는 검체 처방 및 수량을 검체 대장

과 대조 후 서명한다. 일·공휴일에는 수술실에서 조직 검체를 냉장 보관하고 해당과 업무(오전9시)개시 후 전달한다.

(2) 미생물 검사

- ① Culture tip을 수송 배지에 담아 수술 종료 후 소독간호사가 환자이름, 등록번호, 진료과, 검체명, 검체의 출처(site/side) 채취일을 기재한다.
- ② 수술 종료 후 소독간호사는 수술간호기록지 '검체'란에 검체 종류, 검체명, 수량, 취급자를 기록한다.
- ③ 소독간호사가 검체 대장에 기록하고 밀폐된 검체 전용 용기에 보관 후 임상병리과에 접수한다.

(3) Cytology 검체

- ① 수술 중 수집된 검체를 소독간호사는 멸균된 Bottle에 담아서 순회간호사에게 전달한다.
- ② 순회간호사는 검체용기에 환자이름, 등록번호, 진료과, 검체명, 검체의 출처(site/side) 채취일을 기재한 후 검체대장에 기록하고 즉시 임상병리과에 의뢰한다.
- ③ 수술 종료 후 소독간호사는 수술간호기록지에 검체종류, 검체명, 수량, 취급자를 기록한다.

(4) Analysis 검체

- ① 수술 중 Syringe로 수집된 검체를 소독간호사가 멸균된 유리 Bottle에 담고 순회간호사에게 Syringe를 전달하면 CBC(보라색) Bottle에 담는다.
- ② 순회간호사는 검체용기에 환자이름, 등록번호, 진료과, 검체명, 검체의 출처(site/side) 채취일을 기재한 후 검체대장에 기록하고 즉시 임상병리과에 의뢰한다.
- ③ 수술 종료 후 소독간호사는 수술간호기록지에 검체 종류, 검체명, 수량, 취급자를 기록한다.

III. 참고

1. 최신 수술실 환자간호 수문사 (김문실, 2009).
2. Operation Room Management Manual(2013). 수술간호사회

[별첨]

별첨 1. 계수사고보고서

입안자	규정관리위원장	
승인책임자	병원장	
서명일		

[별첨 1] 계수사고보고서

계수사고보고서

일시 : 년 월 일
장소 : 수술실 ROOM
진료과 :
수술환자.I.D :
수술환자명 :
수술명 :

INCORRECT COUNT 자세한사항-

담당 의사 :
소독간호사 :
순환간호사 :

월 스 기 념 병 원