

# 建立标准化信息化转运流程在眼科患者手术安全管理中的应用探讨

杨静 马瑞 陈艳华

天津市眼科医院

DOI:10.32629/carnc.v3i9.18182

**[摘要]** 目的：探讨标准化信息化转运流程在眼科患者手术安全管理中的应用效果。方法：选择我院于2024年3月到2025年3月收治的眼科手术患者200例，分为对照组（100例，实施传统转运流程）和观察组（100例，实施标准化信息化转运流程）。比较两组医疗差错发生率（药物错误、设备问题、患者身份识别错误）、患者满意度（医护人员态度、转运舒适度、信息透明度）、转运效率（病房至手术室转运时长、交接核对耗时）、生命体征稳定性以及不良事件发生率（管道滑脱、低血压、应急处理）。结果：观察组医疗差错发生率、并发症发生率、病房至手术室转运时长、交接核对耗时以及不良事件发生率均低于对照组，观察组患者满意度以及生命体征稳定性高于对照组，对比结果有统计学意义（ $P<0.05$ ）。结论：在眼科手术安全管理中应用标准化信息化转运流程可以提高转运安全性，具有临床推广价值。

**[关键词]** 标准化信息化转运流程；眼科；手术安全管理；作用

中图分类号：R473 文献标识码：A

## Exploration of the Application of Standardized Information Transfer Process in Ophthalmic Patient Surgical Safety Management

Jing Yang, Rui Ma, Yanhua Chen

Tianjin Eye Hospital

**Abstract:** Objective: To explore the application effect of a standardized and informatized transfer process in the safety management of ophthalmic surgery patients. Methods: Select 200 ophthalmic surgery patients admitted to our hospital from March 2024 to March 2025, and divide them into a control group (100 cases, implementing traditional operating procedures) and an observation group (100 cases, implementing standardized information-based transportation procedures). Compare the incidence of medical errors (medication errors, equipment issues, patient identification errors), patient satisfaction (attitude of medical staff, comfort level of transportation, information transparency), transportation efficiency (transportation time from ward to operating room, handover verification time), vital sign stability, and incidence of adverse events (pipeline slippage, hypotension, emergency response) between two groups. Results: The incidence of medical errors, complications, transfer time from ward to operating room, handover verification time, and incidence of adverse events in the observation group were all lower than those in the control group. The patient satisfaction and vital sign stability in the observation group were higher than those in the control group, and the comparison results were statistically significant ( $P<0.05$ ). Conclusion: The application of a standardized and informatized transfer process in the safety management of ophthalmic surgery can enhance transfer safety and holds clinical value for widespread implementation.

**Keywords:** Standardized and informatized transfer process; Ophthalmology; Surgical safety management; effect

## 引言

随着社会的快速发展和电子产品的普及，人们在生活、学习和工作中用眼频率显著增加，导致眼科就诊患者数量持续攀升<sup>[1]</sup>。与此同时，人们对医疗质量的要求不断提高，而眼科疾病因其特殊性具有极低的容错率，这就要求医护人员

必须实施全程规范化监控管理，最大限度避免医疗失误<sup>[2]</sup>。在此背景下，医院信息化建设的深入推进促成了标准化信息化转运流程的建立。该模式应用于眼科手术安全管理，能够有效减少甚至杜绝医护人员的操作失误，推动眼科诊疗模式从单纯治疗向预防为主的转变，在提升临床工作效率和患者

## Clinical Application Research of Nursing Care

满意度的同时,显著提高整体医疗质量水平<sup>[3-4]</sup>。本文旨在探究标准化信息化转运流程在眼科患者手术安全管理中的应用效果,具体研究如下:

## 1 研究对象和研究方法

### 1.1 研究对象

选择我院于2024年3月到2025年3月收治的眼科手术患者200例,分为对照组(100例,实施传统转运流程)和观察组(100例,实施标准化信息化转运流程)。对照组男性患者51例,女性患者49例,年龄22~72岁,平均年龄(43.47±2.17)岁;观察组男性患者52例,女性患者48例,年龄22~71岁,平均年龄(42.97±2.31)岁。两组患者一般资料差异无统计学意义( $P>0.05$ )。所有患者对本研究均完全知情同意并签署知情同意书。我院伦理委员会对本研究也完全知情,并批准研究。

纳入标准:(1)均为眼科患者且接受手术治疗;(2)患者及其家属对研究内容知情同意,自愿参与;(3)患者认知功能正常。

排除标准:(1)身体状态不适合手术;(2)精神状态异常;(3)临床资料不完整;(4)合并感染性疾病。

### 1.2 研究方法

#### 1.2.1 对照组

对照组患者接受传统转运流程:医护人员根据患者的手术安排与医疗需求,准备转运所需的设备与药品。确认患者的身份与手术信息,确保转运对象的准确性。评估患者的生命体征与病情,制定相应的转运计划。使用纸质病历或转运单,记录患者的病情、用药情况、过敏史等重要信息。根据患者的病情与转运距离,选择合适的转运工具,如轮椅、担架或转运床。确保患者在转运过程中的稳定性与舒适度,遵守医院的转运路线与安全规定,避免不必要的风险。到达手术室或接收科室后,医护人员需与接收方进行患者信息的交接。完成转运后,医护人员需在患者病历中记录转运过程的关键信息,包括转运时间、转运中出现的问题及处理措施等。

#### 1.2.2 观察组

标准化信息化转运流程:(1)建立信息库,收集患者以及医护人员信息并整理,将其运用到转运当中,手术前一天下午,对患者进行详细术前宣教,图文并茂地讲解手术注意事项并提供心理疏导。同时与病房护士共同核对患者信息及手术所需物品,确认无误后将用物集中固定放置。转运前需制定完善的转运标准和相关制度,并组织全体医护人员进行系统学习。(2)术晨巡回护士提前20分钟电话联系病区确认患者准备情况,随后前往病房接患者。在病区护士站领取患者病历和相关物品后,与责任护士共同至床旁完成交接。手术结束后,巡回护士需提前10分钟电话通知病区护士做

好接收准备,并明确说明患者将被送回原病室或监护病房的具体安排。(3)手术结束后,通知电梯在手术室楼层等候准备转运。转移患者时,先将双上肢置于胸前,输液袋转移至平车输液架,仔细检查输液管路确保无受压或挂住手术床边缘,同时妥善固定尿袋并夹闭集尿袋夹子。完成适当约束后,再次测量确认生命体征平稳。转运过程中,巡回护士守护输液侧,护工位于脚端,三方协同将患者安全送回病房。

(4)转运过程中应始终保持患者头部偏向一侧,防止呕吐物误吸,并持续监测病情变化。到达病室后,巡回护士需协助安全搬运患者,确保各类管道妥善固定。同时与病房护士术中情况、各导管状态、术后注意事项及带回药品、物品等进行全面细致的交接。

### 1.3 观察指标

本次研究需对比两组医疗差错发生率(药物错误、设备问题、患者身份识别错误)、患者满意度(医护人员态度、转运舒适度、信息透明度)、转运效率(病房至手术室转运时长、交接核对耗时)、生命体征稳定性以及不良事件发生率(管道滑脱、低血压、应急处理)。

(1)医疗差错发生率:统计在转运过程中发生的医疗差错,如药物错误、设备问题、患者身份识别错误等,评估转运安全性。(2)患者满意度:通过问卷调查或访谈的方式,收集患者对转运过程的满意度,包括对医护人员的态度、转运的舒适度、信息的透明度等方面的评价。(3)转运效率:记录转运过程中病房至手术室转运时长、交接核对耗时,评估转运效率。(4)生命体征稳定性:对患者转运过程中的血压、血氧饱和度以及呼吸等指标进行评估,并根据其波动程度评分,分数越高表示越稳定。(5)不良事件发生率:对转运过程中出现的管道滑脱、低血压以及应急事件进行统计,评估不良事件发生率。

### 1.4 统计学分析

使用SPSS 20.0软件对数据进行统计学分析,使用 $t$ 和“ $x\pm s$ ”表示计量资料, $P<0.05$ 则数据差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 观察组与对照组医疗差错发生率对比

观察组药物错误、设备问题、患者身份识别错误发生率均低于对照组,有统计学意义( $P<0.05$ ),详见下表1。

表1 观察组与对照组医疗差错发生率对比[n,%]

组别	例数	药物错误	设备问题	患者身份识别错误	医疗差错发生率
观察组	100	6.00% (6/100)	6.00% (6/100)	0	12.00%
对照组	100	12.00% (12/100)	15.00% (15/100)	3.00% (3/100)	30.00%
$\chi^2$	-	2.198	4.310	3.046	9.765
P	-	0.138	0.038	0.081	0.001

## Clinical Application Research of Nursing Care

## 2.2 观察组与对照组患者满意度对比

观察组医护人员态度、转运舒适度、信息透明度评分均高于对照组,有统计学意义( $P<0.05$ ),详见下表2。

表2 观察组与对照组患者满意度对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	医护人员态度(分)	转运舒适度(分)	信息透明度(分)
观察组	100	89.11±3.03	93.38±1.70	93.95±2.85
对照组	100	87.72±2.92	91.95±1.75	91.45±2.81
t	-	3.303	5.861	6.246
P	-	0.001	0.001	0.001

## 2.3 观察组与对照组患者转运效率、生命体征稳定性以及不良事件发生率对比

观察组转运效率、生命体征稳定性均高于对照组,不良事件发生率低于对照组,有统计学意义( $P<0.05$ ),详见下表3。

表3 观察组与对照组患者转运效率、生命体征稳定性以及不良事件发生率对比 [ $(\bar{x} \pm s)$ , %]

组别	例数	病房至手术室转运时长(min)	交接核对耗时(min)	生命体征稳定性(分)	不良事件发生率
观察组	100	8.25±1.15	1.25±0.21	89.38±1.44	1.00% (1/100)
对照组	100	12.14±1.17	2.15±0.12	87.37±3.48	12.00% (12/100)
t	-	21.502	26.312	2.923	9.955
P	-	0.001	0.001	0.005	0.002

## 3 讨论

眼科临床治疗复杂且容错率极低。手术室是开展手术和抢救的关键场所,其中每个工作环节都存在风险,特别是术前术后患者转运过程安全隐患突出。由于眼科治疗要求医护人员全程密切监控患者,因此亟须建立更为严谨的护理管理模式来保障医疗安全。

安全转运的意义在于确保患者在转运过程中不发生医疗差错或意外伤害,维持患者的生命体征稳定,为顺利进行手术创造条件。传统转运流程的局限性主要体现在信息传递不畅、操作不规范、监控不足、资源调度不灵活、缺乏数据支持与患者体验不佳等方面。这些局限性导致转运过程中的风险增加,影响了手术患者的安全与医疗服务质量<sup>[5]</sup>。在信

息时代背景下,信息已成为现代生活不可或缺的重要组成部分。信息库中储存着海量数据,这些信息需要长期保存并保持准确性。面对信息的快速增长和频繁变化,传统管理模式已难以满足现代眼科医疗的需求。信息化模式在眼科治疗中的应用具有重要意义,既能对各类医疗信息进行系统化收集、整理和存储,又能确保数据的准确性和长期可用性,为眼科临床治疗和护理工作提供可靠的数据支持和决策参考,从而提升医疗质量和管理效率<sup>[6-7]</sup>。

综上所述,在眼科手术安全管理中,采用标准化信息化转运流程能有效降低医疗差错,并提高了患者的满意度,具有较高的临床推广价值。

## [参考文献]

- [1]陆叶青,丁瑞芳,侯越,等.医疗失效模式与效应分析在手术患者安全转运管理中的应用研究[J].现代医药卫生,2025,41(5):1163-1167,1172.
- [2]夏招弟,肖越,刘柔清,等.失效模式与效应分析在手术患者转运安全管理中的应用[J].中国临床护理,2025,17(3):158-161.
- [3]孙文业,汪春亮.手术患者转运交接管理系统的设计与应用[J].现代信息科技,2025,9(10):70-75.
- [4]李鑫,兰星,熊莉娟,等.围手术期患者院内转运护理质量评价指标的构建[J].护理学杂志,2024,39(8):81-84.
- [5]吴荷玉,赵诗雨,周笑笑,等.手术患者院内转运管理质量敏感指标体系构建与应用[J].中国医院管理,2024,44(5):56-60.
- [6]李燕爽,张迪,张洁.术前动画视频陪伴结合卡通转运推车在手术儿童焦虑改善中的应用[J].国际护理学杂志,2024,43(11):2064-2067.
- [7]孙建华,汤彩虹,陈丽萍.规范手术病人边缘时间安全转运交接的品管圈实践[J].循证护理,2024,10(8):1450-1454.
- [8]宋梅香,王爱敏,赵萌,等.手术患者转运护理敏感指标体系的构建[J].临床医学研究与实践,2024,9(18):178-182.

## 作者简介:

杨静(1985.03-),女,汉族,天津和平人,本科,主管护师,研究方向为手术安全管理。