

■ 文、圖 / 李怡燕  
花蓮慈濟醫院手術室護理師

# 運動量不再超標

No More  
Over  
Exercise in  
OR



「怎麼等個東西等這麼久？你們是要等到病人血流乾了才給我是不是？」手術室的我們，一不小心會被外科醫師這麼問。儘管盡力要做到最好，但無力與疲憊感的增加、缺乏工作成就感等等，都讓手術室裡氣氛緊張……

## 一臺刀要跑四圈半操場 看見精實重要性

這次「運用 5S 精實手法提升手術房間的管理」的計畫中，我們在 17 間手術房裡挑選一間房，從 2015 年 11 月 7 日起，花費五天來改善。首先，我們統計病人送進來後，從第一臺刀開始到第二臺刀之間，護理人員走動的時間，發現平均一人就耗費 55 分鐘！且只有 10% 是做病人的臨床照護，72% 都在處理儀器與醫材的管理和準備——因為只要動線、擺放位置不對，護理人員就必須不停繞過儀器，趕緊再回去拿。

於是，我們利用記錄器，統計一臺刀裡護理人員究竟走多少步？發現護理人員光是服務一個病人，就等於跑四圈半操場！難怪工作下來會這麼疲憊。

5S 精實策略開始後，我們整理手術房裡不需要的東西，發現統計出的金額超過上萬元。一般而言，醫材應該距離病人越近越好，但這些空間卻被許多不需要的物品佔用了 20%，不僅如此，醫材也超量 76%，更可怕是有 13% 都過期——2013 年的醫材，到現在竟然還在！因此，我們仔細觀察抽屜內擺設，發現不只醫材凌亂且重疊、儀器佔用空間，也因為沒有明確的標示，導致先進先出難以執行，甚至因為抽屜過滿，造成打開時容易損壞醫材的情況。

## 「先用我」貼紙與色彩標籤 動線不再塞車

接著，我們將問題點轉往玻璃櫃，發現因為沒有櫃門，醫材常常突出櫃子，且溶液都放在第二層——它們可是很貴的——不僅不方便取用，也增加醫護人員走動時的危險性。於是，我們針對種種問題做整頓，首先考量安



物品置放凌亂且沒有標示無法有效運用空間

上圖為手術室改善前的現象之一，例如不常用的儀器醫材占用空間，置放凌亂，無法有效管理。經手術室同仁討論後，採取多項精實措施，例如物品以圖片標示位置、以顏色分類、「先用我」提醒先進先出等。





全性，將手套、溶液都歸類在同一區域裡，再把整頓好的醫材放整齊，避免突出而造成危險。

先進先出的部分，我們選擇在裝醫材的抽屜外貼上「先用我」貼紙，這邊的醫材用完以後，就可以將「先用我」標籤貼到另外一個抽屜。溶液則標示序號，讓同仁能夠按照包裝上的指示取用，並把儀器統一定位，帮助大家很好很快地補充。

至於紗布等手術時最常用的物品，以往是放在抽屜裡，每次都得彎腰取用。現在我們改放在離護理人員最近的玻璃櫃上，讓同仁一目了然。而一旦物品收納好，就拍張照片放在外面，方便同仁迅速了解內容物是什麼？此外，我們在放置同類型物品的框架外設置顏色區別，像紗布是綠色、手套是黃色，當今天有個不熟悉環境的護理人員詢問：「紗布在哪裡？」我們就可以很快回答：「就是綠色的那個！」

五天的成效下來，平均每臺手術的儀器準備節省了 70 分鐘，算一算，手術室每月約可減少 0.5 個人力。也因為距離的改良，所以現在一臺刀只要跑兩圈操場就好！儘管物品超量的問題依然存在，但也已經明顯發揮省錢省人力的效果了！



花蓮慈院手術室護理團隊很高興試行精實得出好成果。