



News Release WHO/20

2008年6月25日

世界卫生组织制定了新的外科手术工具，使各地的手术更加安全

2008年6月25日 | 日内瓦/华盛顿特区-- 鉴于现在每年实施的大手术为 2.34 亿例，每 25 人即有一人接受手术，并且研究表明有相当大比例的手术造成了本可避免的并发症和死亡，世界卫生组织（简称世卫组织）为此启动了一项供手术室手术团队使用的新的手术安全核对表，以此作为在全世界开展促使手术更加安全运动的部分内容。

“可预防的手术损伤和死亡现在日益成为一个令人关切的问题”，世卫组织总干事陈冯富珍博士说。“使用核对表是减少手术失误，改进患者安全的最佳方式”。

一些研究表明，据报道，在工业化国家中，住院患者接受外科手术而导致严重并发症的比率为 3-16%，其中永久性残疾或死亡率约为 0.4-0.8%。在发展中国家，研究显示大手术死亡率为 5-10%。据报道，在撒哈拉以南非洲的部分地区，仅全身麻醉的死亡率就高达 150 分之一。感染和其他术后并发症也是一个令人关切的世界性严重问题。这些研究表明，有近半数的并发症是可以预防的。

“一个多世纪以来，外科治疗始终是世界各国卫生系统的一个重要组成部分”，一位哈佛外科大夫兼教授 Atul Gawande 博士说。“在过去几十年中，世界各地在外科治疗的质量和安全性方面取得了很大进展，但依然存在令人惊愕的变数。安全手术拯救生命行动的目的在于通过提高各地患者所能期望的水准来改变这一现状”。

安全手术拯救生命行动是由哈佛公共卫生学院牵头，有 200 多个国家和国际医学协会及卫生部参与的一项合作活动，目的是实现减少外科治疗中可避免的死亡和并发症的目标。现在，在 Gawande 博士领导下制定的世卫组织手术安全核对表确定了一整套手术安全标准，可适用于世界各国及其卫生机构。

在世界八个示范点对千名患者适用的初步结果显示，使用核对表后，患者接受经过验证标准的外科治疗的可能性几乎翻了一番。在示范点使用核对表，使治疗标准的符合率从 36% 提高到 68%，在有的医院中，此种符合率接近于 100%。迄今为止，这一组群中的并发症和死亡人数已大大减少。预计在未来几个月中，将会得到核对表使用效果的最后结果。

核对表确定了手术的三个阶段，每个阶段与正常工作流程的一个特定时期相对应：在麻醉诱导之前（开始）；皮肤切开之前（术中暂停）；和患者出手术室之前（结束）。在每个阶段都必须由核对协调员确认手术小组在实施手术之前已完成了必要的工作。例如，在“开始”阶段标出了手术部位，核实患者已知的过敏，或者在“结束”阶段清点器械、敷料和针头。

今天公布的世卫组织指导原则和核对表属于第一版。在完成对全球八个示范点的评价之后，将于 2008 年底之前确定最后版本供分发使用。

对编辑的说明：

* 有关第二个全球患者安全挑战——安全手术拯救生命的更多信息，可上网站：
<http://www.who.int/patientsafety/>获取。

* 世界患者安全联盟是世界卫生组织于 2004 年启动的一个规划。该联盟由联合王国首席医务官Liam Donaldson 爵士担任主席。有关联盟工作的进一步信息，可上网站：www.who.int/patientsafety/en/获取。

* 世界患者安全联盟于 2008 年 6 月 25 日发行了该联盟 2006-2007 年度进展报告和 2008-2009 年度远景规划。有关联盟的进一步信息，可上网站：www.who.int/patientsafety/en/获取。

欲知更多信息，请联系：

Edward Kelley，移动电话：+41 79 509 0645，电子邮件：kelleye@who.int。

Martin Fletcher，电话：+44 7980 616 992，电子邮件：martin.fletcher@npsa.nhs.uk。

所有新闻稿、实况报道和其他世卫组织媒体材料均可上网站www.who.int获取。