



现代洁净手术室感染控制与管理进展

袁媛媛

济南军区总医院麻醉科 250031

【摘要】在现代化医疗设施中,洁净手术室是一个发展的主要趋势。在医院所有的高位科室中,手术室是最具代表性的科室之一,对手术室进行感染控制在一定程度上决定着手术成功与否,因此,建立现代洁净手术室,来预防手术室的感染是非常必要的,本文主要对手术室感染的控制与管理进行探讨。

【关键词】现代洁净手术室;感染控制;感染管理

【中图分类号】R197.3 **【文献标识码】**A **【文章编号】**1674-9561(2017)04-099-02

随着现代医学的不断发展,医疗设施和水平的发展越来越迅速,为了能够使患者的疾病能够更好的被治愈,现代手术室提高了要求,无菌化、无感染成为手术室环境的主要要求,洁净手术室便应运而生了。以下便对洁净手术室感染控制与管理进行探讨。

1 对三级院感管理组织进行完善

在医院内部进行三级网络化管理,即成立院感委员会、院感科以及院感管理小组。并在手术室成立小组,麻醉科主任和护士长担任组长,医生和护士为组员,这个小组主要负责对各种制度的执行进行监督,对无菌操作的进程进行管理,对院感知识进行培训,并对发现的问题进行指出并提出整改的相关措施。在院内,所有的医护人员都进行专业培训,并对手术室感染控制和管理的相关制度进行学习,对现代洁净技术的知识进行掌握和了解。所以,手术室内的全体医护人员具备双重身份,既是预防感染的实行者,又是手术室感染控制与管理的操作者。

2 对洁净手术室中的环境因素进行有效的管理

2.1 洁净手术室的布局和设计

在对洁净手术室进行设计时,首要考虑的是对无菌技术要求的迎合,其次是一些细节方面的设计,如自动感应门、封闭式空间、功能区域划分、医用标识以及整体用料等。最后,经过对洁净手术室的布局和设计再次检验,确认无漏洞后进行构建。

2.2 洁净手术室在环境方面的控制和管理

洁净手术室内的温度和湿度等环境因素,不仅影响医护人员工作的舒适度,而且对微生物及细菌的生长与繁殖具有较大程度的影响,根据相关规范,需要对手术室内的温度及湿度进行严格合理的控制,以防止手术室出现感染状况。与此同时,还需要进行设置人流通道和物流通道,在进入手术室时,必须符合相关的洁净标准,在手术进行的过程中,手术室应尽量使人员流动率减少,较少感染的可能性,手术结束后,医护人员需要进行洗手消毒,以免携带细菌。

2.3 对空调净化系统进行控制和管理

在洁净手术室构建时,必须对净化空调系统进行安装和使用,以使室内的温度和湿度以及尘埃的含量等环境因素进行有效的控制,术前需提前半小时启动净化系统,使空气得到净化,一些净化空调系统的组装部件需要进行定期的清理和更换,以避免造成细菌及尘埃增多发生感染。

3 对手术器械及物品进行严格的控制和管理

3.1 手术所使用的器械的管理

在对控制医院感染的过程中,需要对手术器械进行及时的清洗。以避免出现因手术器械作为传播感染的媒介而造成手术室的感染。在对于手术器械进行现场清洗又不符合相应的要求和标准。为此,应建立手术室和供应室的一体化,使手术器械在供应室进行清洗、灭菌及包装,以避免手术器械

出现被污染的情况。

3.2 手术使用的一次性物品的管理

医院手术室使用一次性物品极大的节省了手术操作的时间,使医院内部的感染发生的可能性得到有效的降低。对一次性医疗物品进行有计划 and 领取必须由专门人员进行管理,对货架和储物箱的清理、对手术用品外包装的检查工作,这些都需要专门人员进行管理,在对一次性物品进行选取使用时,必须提前了解这些物品的使用情况,并且需要以生产时间的先后顺序进行发放和使用,并对手术使用的一次性物品进行及时反馈其使用的情况以及使用的效果。在手术使用的一次性物品使用完毕后,一定要严格按照回收制度将其进行回收,以防止这些医疗废物流入人们的生活环境中,对人们的健康和生活环境造成严重的破坏。

4 对无菌技术进行管理

4.1 参与手术的人员手进行消毒的管理

为了防止医护人员在进行手术时,在外携带大量的病原体微生物,应该倡导正确的外科洗手方式,以使感染收到控制。以此,对于参加手术的医护人员,必须对洗手制度进行严格执行,并且有必要对新进入本院的医护人员进行洗手消毒的教育培养,以使其习惯得以养成,保证手术操作时的无菌化。

4.2 洗手护士的管理工作

洗手护士必须对手术器械包中的指示卡信息进行严查,看其是否达到了灭菌的标准和效果,并需要保持手术区域和手术器械台面的清洁和干燥,将无菌化的技术操作规范落实到位。手术器械所用的时间越长,所受细菌感染的概率就越大,洗手护士一定要将手术器械的管理工作做好,通过使用无菌巾对后使用的手术器械进行暂时性的遮盖,以防止发生微生物感染;对于使用过的手术器械,应及时进行拭擦,杜绝细菌滋生的可能性,这是保证手术器械无菌化步骤中较为关键的一步。与此同时,医护人员之间还需要密切的配合,尽量使手术时间缩短,减少手术结束后出现感染的几率。

4.3 无菌手套的佩戴

佩戴无菌手套的主要目的就是减少给患者在手术过程中造成感染的可能性,在预防手术室感染的措施中比较奏效,其具体的方法主要包含两种:一是传统佩戴手套的方法,这种方法容易使手套边缘部位卷起,容易造成感染,并且还容易使无菌衣袖收到感染;二是无接触佩戴手套法,这种方法能够有效避免传统佩戴法产生的感染,比较适用。

5 对手术废弃物进行管理

对手术废弃物的有效管理在整个手术室感染控制中占据重要的地位,在进行对手术废弃物处理时,一定要坚持分袋进行包装、分类进行处理,并将生活垃圾和医用垃圾进行分别处理,对感染性的废弃物必须进行一定的消毒工艺处理,并且手术废弃物的收集一定要由专人来负责,并进行标

(下转第 101 页)



医护人员要定期进行专业的培训,要让医务人员明确患者在门诊输液室中容易受到感染的因素,要让护士掌握消毒隔离的技能,树立抗感染,卫生第一的工作理念,提高每一个护理人员的专业水平。

3.2.3 优化输液环境。

门诊输液室中的环境对于患者是否感染有重要影响,护理人员在每天工作之前都要开窗通风,在每天输液工作结束后都要进行紫外线消毒,在消毒中消毒时间不能低于1h。紫外线中的灯管高度要不能低于两米,要定期检测紫外线灯管的照射强度。每天输液工作结束后要进行消毒,要用含量是2000-5000mg/L的消毒液进行喷洒,喷洒的地方包括床、椅子、窗台等地点。在对患者进行输液时,要根据患者的病情将他们隔离,可以设置儿童输液室和成人输液室。

3.2.4 医务人员保持卫生。

医院要让护士养成随时洗手的习惯,要在输液室里准备

洗手液,要让医务人员形成正确的洗手方法。只有随时保持手卫生,才能降低感染率。要让医务人员掌握“六步”洗手法。要让专业的医务人员给全体护士做示范,不仅在工作中学会“六步洗手法”,在生活中也要养成自觉洗手的习惯。

参考文献:

- [1] 李汶谕, 张晓芸. 门诊采血室医院感染的危险因素及防控措施[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 2(8).
- [2] 汪建青. 门诊输液室医院感染的影响因素与预防措施[J]. 中医药管理杂志, 2017(1):135-137.
- [3] 党玉梅, 张会娥. 门诊输液室感染危险因素分析及管理对策[J]. 广东微量元素科学, 2016, 23(2):64-67.
- [4] 党玉梅, 汪友兰, 张会娥. 门诊输液室患者感染的危险因素及预防措施[J]. 中国卫生工程学, 2016(2):183-184.
- [5] 曾萍. 实施环节管理提高门诊输液室医院感染管理质量[J]. 养生保健指南, 2016(29):164-164.

(上接第97页)

十二指肠扩张,而且造影剂会中断但是又不进入远侧十二指肠^[6]。这一结果提示我们,在诊断过程中CT不仅能够清楚的显示出患者膈下、腹腔内所存在的游离气体影,还能降患者腹腔内脏器及其与周围组织的关系清晰的显示出来,对于一些症状较轻并且在X线透视下不存在游离气体的患者,螺旋CT诊断方式就能及时对其进行有效地诊断。除此之外,应用螺旋CT对腹部空腔脏器破裂穿孔患者进行诊断,还能通过穿孔部位的病变征象进行定位诊断,同时对穿孔之后可能会出现并发症提供相应的预防诊断依据。

综上所述,腹部空腔脏器破裂穿孔的螺旋CT诊断价值显著,能够直观的显示出患者腹膜腔、腹膜后腔游离气体,为临床治疗提供准确的诊断信息,值得推广使用。

参考文献:

- [1] 王跃. 腹部空腔脏器破裂穿孔的螺旋CT诊断价值[J]. 大家健康旬刊, 2015, 36(3):630-631.
- [2] 陈颖. 腹部空腔脏器破裂穿孔的螺旋CT诊断效果分析[J]. 医学信息, 2017, 30(2):89-90.
- [3] 张道彩. 基层医院腹部空腔脏器破裂穿孔的CT诊断及应用价值[J]. 中国现代医生, 2013, 51(28):82-83.
- [4] 张红梅. 螺旋CT对腹腔空腔脏器破裂的诊断价值[J]. 吉林医药学院学报, 2010, 31(6):342-343.
- [5] 东建保. 外伤性腹部空腔脏器破裂的CT诊断及临床应用价值[J]. 医学信息, 2016, 29(2):341-342.
- [6] 于江. 外伤性腹部空腔脏器破裂的CT诊断[J]. 中外医学研究, 2012, 10(36):57-58.

(上接第98页)

群防群治儿童普遍接种卡介苗结核病发病率与死亡率大为降低结核病尚未从人类中消失,防治工作不能放松。各防疫部门仍然不能放松这方面的警惕,不断研究新的方法,与这种病菌作斗争。

参考文献:

- [1] 林航, 缪海燕, 潘小佳. 改进新生儿卡介苗接种方法的研究[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2014, 35(3):444-445
- [2] 张红霞. 新生儿接种卡介苗姿势改进效果评定[J]. 中国现代药物应用, 2014(18):226-227

参考文献:

- [3] 车荣. 新生儿卡介苗接种体位与方法改进的效果比较[J]. 中国临床研究, 2012, 25(12):1254-1255
- [4] 韦瑞敏, 周静. 新生儿卡介苗接种方法的改进及其效果[J]. 中国医疗前沿月刊, 2009, 04(17):668-668
- [5] 郭美英, 李安群, 张玉华. 卡介苗溶解方法的改进对新生儿接种效果的观察[J]. 医学临床研究, 2006, 23(6):910-911
- [6] 黄秀萍. 新生儿卡介苗接种方法的改进及其效果[J]. 吉林医学, 2014, 35(3):668-668

(上接第99页)

记“手术室”字样,并且统一送往医院的感染中心统一做处理。

6 结束语

总而言之,现代洁净手术室的打造是现代化医学的具体体现,也是杜绝手术室感染的重要手段,同时,也是对手术室的工作质量的一种体现。因此,建立完善的组织机构,将具体的感染控制与管理工作无遗漏的安排至每个医护人员的手中是非常必要的,只有进行科学合理的管理,才能够使手术感染率降低,才会在感染控制与管理方面取得进展。

参考文献:

- [1] 楼敏, 阮爱娟, 易丽萍. 洁净手术室的医院感染管理[J]. 中华医院感染学杂志, 2016, 20(10): 1122-1123.
- [2] 孟丽梅, 高秀萍. 浅谈洁净手术室的管理[J]. 中国民族民间医药, 2015, 20(1): 193-194.
- [3] 倪晓平. 空气净化技术在医疗机构应用中的注意事项[J]. 中国护理管理, 2016, 10(4): 16-18.
- [4] 朱长芹. 洁净手术室的管理与维护[J]. 齐鲁护理志, 2015, 12(8):159-160.