



· 论 著 ·

手术室巡回护士手卫生依从性的现状及应对策略

罗艳燕 马菊芳 何先琼 张德惠 彭建宇 (川北医学院附属医院 四川南充 637000)

摘要:目的 探讨手术室巡回护士手卫生依从性的现状,并对目前的状况采取有效的应对策略。方法 选取2017年4月—2017年10月我院手术室巡回护士作为探讨的对象,调查手卫生的依从性。结果 采取应对措施后,手术室巡回护士手卫生依从性的认识、手卫生的设施以及管理目标均较前有所提高,差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论 通过采取手术室相应手卫生依从性的应对措施,能有效提高手卫生的依从性。

关键词:手术室 巡回护士 手卫生依从性 现状 应对策略

中图分类号: R472.3 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2017) 18-022-02

The present situation of the operating room nurses tour hand hygiene compliance and coping strategies

Luo Yanyan, Ma Jufang, He Xianqiong, Zhang Dehui, Peng Jianyu North Sichuan Medical College Affiliated Hospital 637000, Nanchong city

Abstract: Objective Investigate the effects of the operating room nurses tour hand hygiene compliance of the status quo, and to adopt effective coping strategies of the current situation. Methods Selection from April to October in 2017, the hospital operating room nurses tour as study object, investigate the hand hygiene compliance. Results After the adoption of countermeasures, operating room nurses awareness of hand hygiene compliance, tour hand hygiene facilities, as well as management target, are compared with the previous, the difference was statistically significant ($P < 0.05$). Conclusion Through the corresponding counter measures of hand hygiene compliance to the operating room, can effectively improve the hand hygiene compliance.

Key words: In the operating room Circuit nurse Hand hygiene compliance The status quo Coping strategies

手术室是医疗机构中的重要部门,是患者手术治疗和急救的重要场所,在手术室工作的护理人员的手污染可增加手术感染的风险,给手术患者预后带来严重的后果。流行病学研究表明^[1],因手术室医护人员的手所引细菌传播媒介造成的感染机会较高,其在整个医院感染中达到了30%。可见,加强手术室巡回护士对手卫生的依从性系预防医院内感染的重要举措。本研究对2017年4月—2017年10月在川北医学院附属医院手术室工作的61名手术室巡回护士执行手卫生依从性的情况采取有效措施,取得了理想效果,现总结如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2017年4月—2017年10月我院手术室工作的巡回护士61名,将其分为对照组31例和观察组30例,对照组平均年龄(29.73 ± 3.56)岁;观察组平均年龄(29.73 ± 2.89)岁。结果显示:对所选取的两组手术室巡回护士在年龄、性别等诸多方面进行比较,其差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法

抽取经我院感染管理办公室专业培训合格的手卫生人员6名,随机抽取手术室巡回护士手卫生的依从性,对照组实施按照手术室巡回护士常规手卫生的依从性进行操作;观察组则分析目前手术室巡回护士手卫生依从性存在的问题,然后采取相应的应对措施。

1.3 监测内容和判断标准

1.3.1 监测内容:对手术室巡回护士手卫生的依从性与合格率的评价标准选取我国卫生部颁布的医务人员手卫生规范作为监测范畴^[2]。

1.3.2 手卫生合格的判断标准:检测的手部细菌菌落总数 $\leq 10\text{cfu/cm}^2$ 则合格,反之则不合格。

2 结果

结果显示:本次手术室巡回护士在手卫生的认识、手卫生设施和手卫生的监管等方面,其观察组巡回护士手卫生平均依从率仅为67.76%;对照组通过分析问题后,采取一系列相应的手卫生干预措施,使其手卫生的依从率提升至90.71%,观察组的依从率大于对照组($P < 0.05$),其结果

具有统计学意义。见表1、表2。

表1:观察组手术室巡回护士手卫生情况(%)

存在的问题	依从人次	依从率(%)	平均依从率(%)
手卫生认识不足	46	75.41	
手卫生的设施欠完善	41	67.21	67.76
手卫生监管的相应制度及体系欠完善	37	60.65	

表2:对照组手术室巡回护士手卫生情况(%)

存在的问题	依从人次	依从率(%)	平均依从率(%)
手卫生认识不足	56	91.8	
手卫生的设施欠完善	59	96.72	90.71
手卫生监管的相应制度及体系欠完善	51	83.6	

3 讨论

众所周知手术室系手术及急危重症患者的抢救场所,手术室巡回护士同时还承担着不同科室患者手术治疗时的护理工作,因此容易将不同的疾病引起相互间传播,显然,为进一步提高巡回护士的正确洗手率以及洗手频率,不断增加手术室巡回护士的手卫生依从性,对于降低其传染性传播概率具有积极之作用^[3]。通过本次研究表明,影响巡回护士手卫生依从性的因素是多方面的,我们通过随机抽取方式,统计发现目前手术室巡回护士手卫生依从性存在的主要问题有:

①手术室巡回护士对手卫生依从性的认识不足巡回护士对手卫生概念、重要性、指征等掌握欠佳,认为戴手套可以代替洗手、接触患者前自己手是干净的可以不洗手、接触患者后认为其无感染性疾病可以不洗手;手术室是一个繁忙的科室,个别认为工作繁忙没时间按要求洗手,对自我保护意识较强,而对患者就缺乏保护意识,即使洗手,其方法掌握得不全面,洗手步骤掌握不全、洗手时间不够等。②手术室手卫生设施不完善手术室的洗手设施因使用频繁,难免个别偶有故障,再加上洗手液、擦手纸和速干手消毒液等手卫生物资用完没有及时补充,洗手池离个别手术间较远,不方便频繁洗手。③手卫生依从性监管制度和体系欠完善手术室是一个极其需要慎独精神的部门,涉及的人员较多、范围较广,其监管的



力度和措施有一定难度。根据上述情况,我院采取了一系列合理的应对策略:

3.1 加强手术室手卫生知识的培训

采取形式多样的培训方式:集中授课、微信朋友圈和在线授课、QQ群交流、现场示教、张贴宣传画报等,重点培训手卫生的执行规范与医院感染管理的相关知识,增强手术室巡回护士对手卫生重要性的认识,提高手术室巡回护士的责任心和防护意识。

3.2 合理配备人力资源

在手术过程中如因工作繁忙,护士长要及时协调人力资源,合理安排工作,巡回护士不能因为工作繁忙而忽略了手卫生,以防医院感染的发生。

3.3 手卫生设施合理化

安排专职人员及时补充手卫生用品,并将其放置在便于取用的位置。洗手设备必须随时处于功能状态:每周由固定人员进行设施的维护和保养,使其随时处于功能状态,即使偶有故障,也应有专职人员通知相应的部门及时维修。

3.4 增强手卫生监管力度

护士长和感控护士不定期监督检查手卫生执行情况包括七步洗手法、戴手套的指征、无菌操作前、接触患者前后、无菌物品取放等。对不合格的当面及时指正,若有再犯将在晨会上点名批评,并对其检测结果进行公示。通过强制执行手卫生规范,促使巡回护士重视手卫生,提高其手卫生的依从性。再加上相关部门制定的相关政策和社会支持系统,强化手术室巡回护士手卫生依从性的态度。

综上所述,本研究通过对手术室巡回护士手卫生依从性存在的问题,采取了一系列合理有效的应对措施,大大提高了手卫生的依从性,对保证医疗安全具有重要的意义。

参考文献

- [1] 李泳.一起消毒供应中心不良事件的分析报告[J].护理实践与研究,2014,11(12):154.
- [2] 赵宏波.持续质量改进在提高手术室医护人员手卫生依从性中的应用[J].护理实践与研究,2015,12(09):70-71.
- [3] 周智维,王峰峰.品管圈活动在提高手术室巡回护士手卫生依从性中的应用[J].护理与康复,2013,12(06):587-589.

(上接第19页)

术操作者操作水平相关。实施后腹腔镜手术效果更优,原因:①后腹腔镜手术切口更小,手术创伤更小,便于患者术后恢复;②后腹腔镜手术可在腹腔镜辅助下了解腹腔状况,术野清晰,可减轻患者腹腔损伤;③开放手术创伤大,腹腔暴露时间长,极易引发多种并发症,影响患者恢复。此外,本研究中两组患者1年生存率无差异,说明两种术式疗效相似。

综上所述,肾癌患者采用后腹腔镜根治性肾切除术疗效与开放性根治性肾切除术相似,但后腹腔镜手术创伤更小,

患者并发症更少,恢复更快,运用价值更高。

参考文献

- [1] 王炳卫,杨国胜,范立新,等.后腹腔镜手术对肾癌患者免疫功能及神经内分泌功能的影响[J].中华实验外科杂志,2014,31(6):1187-1189.
- [2] 陈刚.后腹腔镜根治性肾切除术治疗局限性肾癌的疗效及并发症分析[J].临床医学研究与实践,2017,2(5):62-63.
- [3] 陆阳,宋永胜.后腹腔镜下肾癌根治术与开放性肾癌根治术治疗局限性肾癌的临床分析[J].山西医药杂志,2014,57(9):1046-1047.

(上接第20页)

	例数	显效	有效	无效	总有效率
观察组	69	41(59.4)	25(36.2)	3(4.3)	66(95.6)
对照组	69	32(46.4)	28(40.6)	9(13.0)	60(87.0)
t	-	5.328	4.985	4.698	5.012
p	-		<0.05		

3 讨论

慢性支气管炎的病因病机尚未完全得到清晰阐释,通常认为病毒感染、支原体感染、细菌感染等感染因素,结合免疫系统、年龄、气候等因素以及吸入有害气体、有害颗粒等多种因素长期相互作用导致发病。

中医学认为慢性支气管炎属“咳嗽”“痰饮”“喘证”“痰证”等范畴。该病的发生发展与肺、肾、脾密切相关,一般认为其是由于肺脾肾功能失调和衰退引起,脏腑气化功能失调,水液运化受阻,水气经长期聚集、泛滥、凝结成痰积于体内,以至发病。而痰是慢性支气管炎的主要病理因素。慢性支气管炎急性发作期多因外感入侵而诱发,外感六淫由皮毛或口鼻侵入体内,犯于肺而使肺失宣降,肺气上逆,引动内伏宿疾,形成内外合邪,导致病发。尤其在秋冬季节,多数病程较长的慢性支气管炎患者多因受风寒而病发。因此对于急

性发作期的慢性支气管炎患者的治疗要祛风散寒、化痰止咳,以便消除宿根,防止复发。苏黄止咳胶囊以麻黄、紫苏叶、地龙、蜜枇杷叶、炒紫苏子、蝉蜕、前胡、炒牛蒡子、五味子等多种中药组方。药理学研究显示,苏黄止咳胶囊具有抗炎、调节免疫的作用,且可有效止咳、平喘、化痰。

综上所述,对慢性支气管炎患者采用中医内科治疗,能有效缓解患者不良症状,提高康复效率,其作用机制可能和降低IL-6、IL-8、TNT- α 水平有关。

参考文献

- [1] 陈寿艳.慢性支气管炎的中医内科治疗分析[J].大家健康:学术版,2015(10):82-83.
- [2] 贾士宏.慢性支气管炎在中医内科治疗中的临床效果分析[J].中国保健营养,2016,26(16):19-19.
- [3] 唐晓伟,曾泽生.对慢性支气管炎患者给予中医内科治疗的效果观察[J].世界最新医学信息文摘:电子版,2017(20):21-22.
- [4] 常爱红.探究中医内科治疗慢性支气管炎临床分析[J].心理医生,2017,23(7):38-39.
- [5] 张新树.中西医结合治疗慢性支气管炎临床观察[J].内蒙古中医药,2015(6):62-62.
- [6] 史金花.“三伏贴”防治慢性支气管炎200例临床观察[J].实用中医内科杂志,2017(1):20-21.

(上接第21页)

综上所述:优质护理可有效缓解患者疼痛和啼哭症状,提高采血依从性,效果确切,在临床中值得推广。

参考文献

- [1] 李彩瑞,赵平芳.小儿静脉采血的反应分析及护理措施

[J].内蒙古中医药,2014,33(24):124-125.

- [2] 齐秀琴.小儿头皮静脉采血与股静脉采血效果的研究[J].包头医学,2016,40(3):162-163.

- [3] 韩红梅,邢凤霞,刘文静,等.探讨循证护理在小儿静脉采血中的应用[J].中国卫生标准管理,2017,8(8):174-176.