

手术室护理管理与医院感染水平控制的关系研究

王朝蓉

贵州省思南县塘头镇中心卫生院 565109

【摘要】目的 对手术室护理管理与医院感染水平控制的关系展开探究。**方法** 选取 2017 年 5 月~2018 年 6 月我院手术治疗出现院内感染的患者 100 例为研究对象,依照手术护理方法分为参照组(50 例,采用常规护理法)和观察组(50 例,采用手术室护理管理),并对院内感染因素展开分析。**结果** ①单因素分析结果:切口类型、手术时间以及术前应用抗生素等因素是发生院内感染的主要因素;②多因素分析结果:手术切口、手术时间以及抗生素应用、接台手术是院内感染的主要因素。**结论** 严格开展手术室护理管理,可有效降低医院感染发生率,具有推广价值。

【关键词】 手术室护理管理; 医院感染; 关联性

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2019) 01-133-01

手术护理管理工作是医院主要任务之一,护理工作量大,且疾病危急,一个细微的差错均有可能导致患者失去生命,术后发生感染是手术常见并发症,主要是切口受到污染且未及时得到处理,细菌入侵后引起感染。有研究表示术中、术后给予护理管理可降低术后感染发生率。本文重点对手术室护理管理与医院感染水平控制的关系进行探讨,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2017 年 5 月~2018 年 6 月在我院手术治疗出现院内感染的患者 100 例为研究对象,依照手术护理方法分为参照组和观察组,各 50 例。参照组男 25 例,女 25 例,平均年龄 51.2 岁;观察组男 30 例,女 20 例,平均年龄 52.4 岁。对比两组患者一般资料,差异无统计学意义 ($P>0.05$)。

1.2 方法

参照组给予常规护理:定期检查手术室物品摆放,维护手术室环境等护理。观察组给予手术室护理管理 ①定期为手术室消毒。严格按照手术室环境要求展开消毒工作,坚持手术室无菌环境原则,出入手术室人员严格按照要求洗手、穿戴鞋帽等操作,及时处理术后物品^[1]。②增强医护人员院内感染防控意识。要对医护人员强调院内感染预防的重要性,重视手术室医务人员医院感染培训工作,熟练操作手术室流程,发现问题并报告,使得问题尽早得到解决。③强化医护人员专业素质。大部分手术治疗患者会伴有不良情绪,医护人员要积极与患者沟通,缓解其心理压力,详细为患者介绍手术流程、手术治疗的必要性等,增加患者对手术的了解程度,主动拉近与患者的关系,增加患者接受治疗的信心^[2]。

1.3 观察指标

分析两组院内感染的影响因素,并对比两组院内感染发生率,对患者术后感染与手术室护理管理的相关性展开研究。

1.4 统计学方法

采用 SPSS19.0 统计学软件进行数据分析,计量资料以“ $\bar{x}\pm s$ ”表示,采用 t 检验,计数资料以例数 (n) 和百分率 (%) 表示,采用 χ^2 检验,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义;并开展单因素分析以及 Logistic 回归分析。

2 结果

2.1 术后感染和手术室管理结果从单因素角度分析发现,100 例患者发生感染与切口类型、接台手术、手术时间等因素相关。见表 1。

3 讨论

在手术室护理管理水平与医院的感染有很多的关联的,分析两者的关系对保证医疗安全具有十分重要的意义,医院感染发生率呈现增高趋势,外在因素探视人员、患者之间等,内部因素包

括插管、手术等。手术发生感染最常见因素有器械是否消毒、医护人员是否在无菌状态下开展手术以及手术室环境,加上医护人员对预防院内感染的意识不高,导致手术室存在较大的安全隐患^[3-4]。

手术室消毒工作达标但未做好隔离工作,也会使得手术室受到污染。手术室配置不同,接台手术室环境消毒不到位也会增加医院感染率。本次研究结果显示,接台手术感染率为 57.0% 高于非接台手术的感染率。有关研究报告提示,在术中手术室菌落数量较为稳定,一般术后菌落数量增大,应建议医护人员少走动,避免污染空气,因此要限制观术人数,有效减少对手术室空气的污染,降低院内感染率。在护理过程中,做好术前准备,将手术使用器械、药物等备齐;应用正确方式为手术室消毒;制定轮流排班制,确保医护人员以最饱满的状态投入工作中;尽量减少手术时间,从术中以及术后严格实施手术室护理管理,降低医院感染发生率。

综上所述,手术室护理管理水平与医院感染关联密切,医院应提高医护人员医院感染防控意识,有效降低医院感染率。

表 1: 100 例患者术后感染和手术室管理 (n, %)

| 相关因素 | 项目 | n | 感染率 |
|---------|-------|----|-----|
| 切口类型 | I 类 | 34 | 34% |
| | 非 I 类 | 66 | 66% |
| 接台手术 | 是 | 57 | 57% |
| | 否 | 43 | 43% |
| 手术时间 | > 2h | 62 | 62% |
| | < 2h | 38 | 38% |
| 侵入性操作 | 是 | 56 | 56% |
| | 否 | 46 | 46% |
| 术前应用抗生素 | 是 | 58 | 58% |
| | 否 | 42 | 42% |
| 观术人员 | 有 | 60 | 60% |
| | 无 | 40 | 40% |

参考文献

- [1] 李秀敏. 手术室护理管理在提升医院感染控制效果中的应用 [J]. 中国医药指南, 2014, 12(35):395-396.
- [2] 陈利红, 来金君, 王晶晶. 手术患者医院感染与手术室护理管理的相关性分析 [J]. 中华医院感染学杂志, 2015, 25(03):662-663+677.
- [3] 高翔, 周生敏, 王娟. 手术室护理管理与医院感染水平控制的相关性研究 [J]. 实用临床医药杂志, 2015, 19(10):128-130.
- [4] 杨春林. 手术室护理管理与医院感染控制的关系 [J]. 中国社区医师, 2014, 30(05):155-156.