

手术室管理对手术切口感染的影响与控制

杨美乐

包头市第八医院门诊部 014040

【摘要】目的 分析手术室管理对手术切口感染产生的影响并采取控制措施。**方法** 在我院接受手术治疗的患者中抽取86例,入选患者均经随机数字表法分为对照组(n=43)和探究组(n=43),对照组患者接受手术室常规护理干预,对探究组患者加强手术室管理,比较2组患者手术切口感染情况。**结果** 对照组7例患者出现切口感染,感染率为16.28%,探究组1例患者切口感染,感染率为2.33%,探究组患者切口感染率明显更低,2组差异有统计学意义(P<0.05)。**结论** 采取手术室管理措施有助于降低手术切口感染率,可促进其病情好转。

【关键词】 手术室管理;手术切口感染**【中图分类号】** R197.3**【文献标识码】** A**【文章编号】** 1005-4596(2019)01-092-01

手术过程中由于患者脏器处于暴露或者开放状态,若出现操作失误或者消毒不彻底等现象,极易引发手术切口感染,不但影响其康复进程,同时也会加重其身心痛苦,此次研究旨在探讨2017年2月至2018年3月在我院接受手术治疗的患者采用手术室管理对手术切口感染产生的影响,分析如下:

1 资料与方法

1.1 基本资料

在我院接受手术治疗的86例患者中抽取86例,排除终末期恶病质患者、神经系统障碍或者智力障碍患者、重度凝血功能异常患者、重度全身合并症患者。入选患者均经随机数字表法分为对照组(n=43)和探究组(n=43),其中,对照组男性24例,女性19例,年龄21-78周岁,平均(45.8±3.7)岁,探究组男性25例,女性18例,年龄20-79周岁,平均(45.5±3.6)岁。入选患者对本研究均有知情权且经分组后其临床基本资料差异无统计学意义(P>0.05)。

1.2 方法

对照组患者接受手术室常规护理干预,对探究组患者加强手术室管理,如下:

1.2.1 成立手术室护理管理小组

挑选具有较高综合素质、操作技能熟练以及护理经验丰富的护理人员组成护理管理小组,由护士长担任小组长,小组成员需明确工作职责并确保各项职责得到有效落实,小组长对护理人员工作情况进行监督,定期举行小组会议,就近期出现的护理问题以及风险事件进行分析,从中汲取经验和教训,防止类似意外事件再度发生。

1.2.2 对护理人员加强培训

定期组织小组成员学习《消毒技术规范》、《医院感染管理规范》等知识,有助于使护理人员无菌意识和观念得到明显提高,进而可提升手术治疗安全性。

1.2.3 加强卫生管理以及器械与无菌物品管理

在进行手术室护理过程中护理人员必须严格依照手术室卫生操作标准进行各项护理操作,彻底清洁手部血渍、碎屑等,应用速干手消毒液消毒有利于降低感染率^[1]。安排专人管理无菌器械和物品,确保准入制度得到严格执行,定期清理过期物品或者包装破损物品。在高压、高温状态下对手术器械进行杀毒、灭菌工作。加强手术室空气质量管理,定期进行过空气细菌培养,保证手术室的无菌性。

1.2.4 采取术中切口保护措施

应用纱布以及手术巾对切口边缘部位进行遮盖并应用缝合线取得固定效果,避免手术切口以外部位暴露过多。器械护士必须及时将器械上血迹和污渍清理干净,确保器械保持无菌状态,同时保证术野周围敷料的清洁性和干爽性^[2]。

1.2.5 加强术前风险评估

术前全面评估患者心理以及生理状况,为老年患者、免疫力较差患者、患有严重基础疾病患者以及手术耐受性较差患者提供针对性和个体化术前干预措施。遵医嘱为患者提供血糖控制措施、营养支持治疗,待患者身心状态得到调整后再为患者实施手术治

疗,有助于提高患者手术耐受度并可使感染发生率得到降低^[3]。

1.2.6 做好手术切口清洁以及消毒工作

对手术切口进行清洁、消毒以及缝合和包扎护理,术中对患者生命体征进行观察,监测其体温情况,防止出现低体温,进行液体输注时速度不可过快且温度不可过低。手术进行过程中应该严格限制无关人员出入,减少人员走动,若手术持续时间较长需要对空气进行消毒。术后根据患者身体损伤情况以及身体耐受度为其提供疼痛护理。根据患者营养情况以及喜好等为其制定饮食方案,满足机体所需营养^[4]。

1.3 观察项目

记录和比较2组患者切口感染情况。

1.4 统计学应用

所用数据资料分析软件为SPSS19.0,(n,%)表示计数资料,组间差异通过 χ^2 、t检验进行比较, $\bar{x}\pm s$ 表示计量资料,差异有统计学意义则P<0.05。

2 结果

对照组7例患者出现切口感染,感染率为16.28%,探究组1例患者切口感染,感染率为2.33%,探究组患者切口感染率明显更低,2组差异有统计学意义(P<0.05)。

3 讨论

作为术后常见并发症,手术切口感染不但会影响治疗效果,同时还会延长切口愈合时间以及住院时间,病情严重还会出现多脏器功能衰竭等不良结局,严重危及患者生命安全。切口暴露时间较长、手术时间长、手术器械灭菌不合格、医护人员接触患者体液或者血液等均会导致细菌入侵并引发手术切口感染。手术室管理自手术室整体环境、手术室器械以及医护人员等方面着手,术前、术中以及术后各个阶段采取手术切口感染预防措施,能够使切口感染发生率得到有效控制,有助于使各种感染危险因素得到控制^[5]。此次研究中,对照组患者切口感染率为16.28%,探究组患者切口感染率为2.33%,探究组患者切口感染率明显更低,2组差异有统计学意义(P<0.05)。综上所述,采取手术室管理措施能够使手术切口感染率得到明显降低,有助于缩短其切口愈合时间以及住院时间,可减轻切口感染给患者带来的不适感,能够使其精神压力以及经济负担得到缓解。

参考文献

- [1] 赵晴晴.手术切口感染与手术室护理管理的关系及防范措施探讨[J].健康前沿,2019,28(1):199.
- [2] 汤娟.与手术室有关的切口感染分析及防治对策[J].实用临床护理学电子杂志,2018,3(5):195.
- [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] 犹合进,徐孝琿.手术患者医院感染与手术室护理管理的相关性分析[J].养生保健指南,2019,(2):213.
- [5] 全磊.浅谈手术切口感染与手术室护理管理的关系以及防范策略[J].健康前沿,2017,26(4):51,84.