

手术室细节护理管理在医院感染控制中的应用

董琳君 张丽叶 赵存焕 刘廷艳

云南昆钢医院 云南安宁 650302

【摘要】目的 探究手术室细节护理管理在医院感染控制中的应用效果。**方法** 选取本院需进行手术治疗的 128 例患者作为研究对象,采用随机分配的方法将其平分为观察组和对照组,每组各 64 例。对照组实施常规护理管理,观察组实施手术室细节护理管理,对两组患者感染及并发症情况、护理满意度进行对比和分析。**结果** 观察组患者感染及并发症发生率分别为 3.13% 和 1.56%,均低于对照组的 14.06% 和 12.50% ($P < 0.05$);此外,观察组患者护理满意度为 98.44%,远高于对照组的 78.13% ($P < 0.05$)。**结论** 实施手术室细节护理管理,可以有效控制医院感染,减少并发症,提高患者护理满意度,值得在临床上推广。

【关键词】 手术室; 细节护理管理; 医院感染; 控制

【中图分类号】 R472.3 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 2095-7165 (2019) 03-198-02

手术室是医护人员和患者最熟悉的场地之一,但同时也是感染高发的场所之一,由于手术过程是属于开放性的,在手术中患者的皮肤和器官都呈现暴露状态,这时如果碰上器械消毒不到位,患者就很容易发生感染,严重的还会威胁到患者的生命健康^[1]。正确地做好手术室细节护理管理工作,可以有效降低患者医院感染发生率,减少患者的并发症,提高患者的护理满意度,对患者和医院来说都具有积极意义。本文旨在研究手术室细节护理管理在医院感染控制中的应用效果,报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本院接诊进行手术治疗的 128 例患者,作为本次实验的研究对象,病例选取时间在 2016 年 3 月-2018 年 4 月期间。所有患者均意识清醒,同意参与本次实验,并在知情同意书上签字。将 128 例患者平均分为观察组和对照组,每组各 64 例。对照组男 34 例,女 30 例;年龄在 26 至 62 岁间,平均(40.19±1.59)岁。观察组男 23 例,女 41 例;年龄在 22 至 65 岁间,平均(48.16±1.57)岁。两组患者在年龄、文化程度等一般资料上无差异 ($P > 0.05$),两组之间可以进行比较。

1.2 方法

对照组患者实施常规护理管理:对相关医护人员进行定期培训,严格叮嘱医护人员遵循无菌操作规定。

观察组患者实施手术室细节护理管理:(1)在手术前成立专门的护理小组,组长由有经验、能力强的护士长担任;对小组成员进行相关理论及操作方面的专业培训,并通过不定期考核的形式,让小组成员熟练掌握操作技能;(2)与患者建立有效的沟通,详细指导患者有关的注意事项以及细节,缓解患者紧张焦虑的情绪;(3)在手术过程中充分配合医生,密切留意患者的情况,严格遵守相关器械无菌消毒的规定;(4)在术后对患者进行详细的术后护理,密切关注患者是否存在伤口感染及触发其他并发症情况。

1.3 观察指标

(1)观察两组患者感染及并发症情况。

(2)观察两组患者护理满意度:给患者填写护理满意度调查表,标准分为非常满意、比较满意、不满意。

1.4 统计方法

统计学软件 SPSS18.0 统计分析研究资料,用(%)表示计数

资料,组间比较由 χ^2 检验。 $P > 0.05$,无差异。

2 结果

2.1 两组患者感染及并发症情况对比

观察组患者的感染率与并发症发生率分别为 3.13% 和 1.56%,均低于对照组的 14.06% 和 12.50% ($P < 0.05$)。详见表 1。

表 1: 两组患者感染及并发症情况对比 [n(%)]

组别	例数	感染	并发症
观察组	64	2 (3.13)	1 (1.56)
对照组	64	9 (14.06)	8 (12.50)
χ^2 值		4.8733	5.8562
P 值		0.0273	0.0155

2.2 两组患者护理满意度对比

观察组患者护理满意度为 98.44%,明显高于对照组的 78.13% ($P < 0.05$)。详见表 2。

表 2: 两组患者护理满意度对比 [n(%)]

组别	例数	非常满意	比较满意	不满意	护理满意度
观察组	64	33 (51.56)	30 (46.88)	1 (1.56)	63 (98.44)
对照组	64	30 (46.88)	20 (31.25)	14 (21.88)	50 (78.13)
χ^2 值					12.7622
P 值					0.0004

3 讨论

尽管如今的医学水平越来越高,但医院感染,尤其是手术室感染仍然是困扰医护人员的一大难题^[2]。目前,针对控制医院感染,采用手术室细节护理管理是一个可行的方法,它主要是突出手术室护理管理中对细节护理的部分^[3]。手术室细节护理管理强调的是“细节”这个理念,患者从术前到术后,得到的都是最优质的服务,将患者感染的风险降到最低,也可以提升患者的护理满意度。在手术前对专业人员进行相关培训,可以有效提升医护人员的护理技能和理论知识。在手术中,护理人员严格执行无菌消毒的操作,确保手术中用到的手术刀、镊子等工具属于无菌状态,可以减少患者的感染率。再加上护理人员与医生的高度配合,患者即使是处于长时间暴露状态,也不用担心会引发并发症^[4]。在手术后,护理人员同样要进行器械物品的清点,再次消毒,以备下次手术。对患者术后的护理也是注重“细节”,要随时注意患者的手术切口,并保存切口区域的清洁,防止患者出现感染及并发症情况。在上述研究中,观察组患者在实施了手术室细节护理管理后,明显比对照组实施常规护理管理后的效果更好,观察组患者感染及并发症发生率分别是 3.13% 和 1.56%,均显著低于对照组的 14.06% 和

(下转第 199 页)

作者简介:董琳君(1972.6-),云南,汉族,主任护师,本科,主要从事医院感染管理工作。

中医护理措施对肛肠疾病术后患者便秘的影响研究

叶小燕

江安县中医医院外二科

【摘要】目的 探讨中医护理措施对肛肠疾病术后患者便秘的影响。**方法** 选取 2018 年 1 月-2018 年 12 月 100 例肛肠疾病术后便秘的患者,在常规护理的基础上,对其采用中医护理措施,比较干预前后患者便秘次数的差异。**结果** 干预后患者便秘次数少于干预前,差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 中医护理措施对肛肠疾病术后患者便秘效果良好。

【关键词】 中医护理措施; 肛肠疾病; 便秘

【中图分类号】 R473.6 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 2095-7165 (2019) 03-199-01

便秘是肛肠疾病手术后的常见症状,由于患者卧床活动较少使得肠蠕动减少,加之肛肠疾病手术后患者因惧怕排便引起肛周伤口疼痛而拒绝排便和减少进食,从而,加剧了大便干燥硬结的可能^[1]。便秘发生后,可对肛肠手术患者带来严重的身心压力,同时,延缓患者伤口愈合时间,延长患者住院时间,增加住院费用,是亟待解决的难题^[2]。但是,如何应用有效的方法应对肛肠疾病手术后便秘患者,尚无统一论^[3]。目前,中医护理措施已经运用于多个学科当中,取得了良好的效果,但是,尚鲜见将中医护理措施应用于肛肠疾病术后便秘患者中的研究^[4]。我院将中医护理措施应用于肛肠疾病术后便秘患者中,效果良好,推广如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选取我院 2018 年 1 月-2018 年 12 月符合研究条件的肛肠疾病术后便秘患者,共计 100 例,其中:有男性 53 例,女性 47 例;年龄为 49.63 ± 14.68 岁,年龄范围为 32-65 岁。本研究纳入标准:①符合便秘诊断标准,被诊断为便秘的肛肠疾病术后患者;②患者未合并其他胃肠功能疾病;③患者未出现心脑血管性疾病等其他重要器官功能障碍并严重影响患者康复的疾病。

1.2 方法

本研究中对肛肠疾病术后便秘患者开展中医护理措施,根据患者的具体情况采用具体的护理措施:①中医食疗:指导患者多吃蔬菜水果和粗纤维食物,以及采用番泻叶 2g 加入 100ml 热开水饮用,每日 3 次;②中药熏蒸:运用通肠散加入开水 500ml 放入药盆中,患者坐于进行盆上,进行中药熏蒸半小时,每次熏蒸两次。

1.3 评价指标

便秘次数,即指单位时间内发生便秘的次数,采用均数 ± 标准差表示。便秘次数越少,表明肛肠疾病术后便秘患者中医护理措施效果越好,反之亦然。

1.4 统计学分析

资料由两名研究员将问卷进行双人核对编号后,用 SPSS22.0 软件进行双人录入和统计分析。计量资料两组比较采用 t 检验, P

< 0.05 差异有统计学意义。

2 结果

干预前后肛肠疾病术后便秘患者得分结果显示,干预后患者便秘次数少于干预前,差异有统计学意义($P < 0.05$),详见表 1。

表 1: 干预前后便秘患者便秘次数比较 (N=100)

例数	干预前	干预后	t	P
100	5.35±0.35	0.67±0.28	4.751	0.001

3 讨论

由结果可知,干预前后肛肠疾病术后便秘患者得分结果显示,干预后患者便秘次数少于干预前,差异有统计学意义($P < 0.05$)。这说明,中医护理措施能够有效减少肛肠疾病术后便秘患者便秘次数,对肛肠疾病术后便秘患者胃肠功能的恢复具有良好的成效,可能的原因是:本研究运用中医护理措施对便秘患者开展研究,将导泻、润肠、通便的中药通过口服、熏蒸的方式对肛肠疾病术后患者进行给药,将中医理念运用于肛肠疾病术后便秘患者中,能够有效促进患者快速排便;同时,本研究也注重中医食疗,指导患者多食用蔬菜水果,多食用粗纤维食物,多饮水,对患者进行饮食调理,从而减少大便干硬的情况发生,从而,减少患者便秘的发生。

综上所述,中医护理措施能够有利于肛肠疾病术后便秘患者胃肠功能的恢复,有利于患者胃肠功能的恢复,值得推广。

【参考文献】

- [1] 唐国伟, 郭明浩, 乌达美. 中药熏洗坐浴改善肛肠疾病术后疼痛水肿的疗效观察[J]. 结直肠肛门外科, 2018, 24(S2):106.
- [2] 吴芳, 屈新娟. 中医综合疗法在肛肠科术后止痛中的应用[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(91):159.
- [3] 冯宇方, 李琴娜, 杨响. 中药熏洗联合肛肠疾病特色护理治疗混合痔术后切口水肿的临床观察[J]. 中国民间疗法, 2018, 26(03):41-43.
- [4] 郭庆斌. 分析中药熏洗坐浴法在肛肠疾病中的应用[J]. 现代医学与健康研究电子杂志, 2017, 1(07):171.

(上接第 198 页)

12.50%;且观察组患者护理满意度达到了 98.44%,远高于对照组的 78.13%,组间数据差异明显($P < 0.05$)。

综上所述,相对于常规护理,对患者采用手术室细节护理管理,可以有效控制医院感染,减少并发症的发生,提升患者的护理满意度,建议在临床上推广。

【参考文献】

- [1] 覃源. 对比常规护理与细节护理在手术室管理及医院

感染控制中的应用效果[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(43):179.

[2] 贾晋红. 手术室细节护理管理在控制医院感染中的应用[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2018, 6(28):115, 118.

[3] 李蓉. 细节护理在手术室管理及医院感染控制中的应用效果[J]. 中国卫生产业, 2018, 15(26):90-91.

[4] 张凤. 手术室细节护理管理在医院感染控制中的作用[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(67):191, 193.