

基于手术室医院感染控制中的消毒隔离管理应用机制分析

王 俊 邵 彬*

昆明医科大学第一附属医院麻醉科 650032

〔摘要〕目的 分析消毒隔离管理在手术室医院感染控制中的应用效果。方法 2016 年 6 月—2017 年 9 月,在手术室医院感染控制中,未实施消毒隔离管理作为对照组。2017 年 10 月—2018 年 11 月,在手术室医院感染控制中,实施消毒隔离管理作为观察组。对比 2 组实施前后手术室医院感染控制的效果。结果 对照组未实施手术室消毒隔离管理手术室感染情况的发生率 53.85%,显著高于观察组实施后 6.52%,差异有统计学意义($P < 0.05$)。对照组未实施医护人员对手术室消毒隔离管理的满意度为 76.92%,显著低于观察组实施后 95.65%,差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论 消毒隔离管理在手术室医院感染控制中的应用效果突出,值得临床推广。

〔关键词〕手术室;医院感染;消毒隔离管理;感染率

〔中图分类号〕R472 **〔文献标识码〕**A **〔文章编号〕**2095-7165(2019)03-210-02

0 前言

作为医院重要的科室,手术室医院感染控制受到了人们格外的重视。在对患者进行时,手术室内的感染控制优劣不但关系到患者的治疗效果,同时与医院的服务水平存在这密切关系。因此,做好对手术室医院内实施消毒隔离管理,可以降低手术患者的感染率,对于医院感染控制具有重要作用^[1]。此次研究旨在通过对比实施手术室消毒隔离管理前后,对医院感染的影响,现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

跟踪调查 2016 年 6 月—2017 年 9 月期间的手术 1523 台,其中男患者 652 人,女患者 871 人,术后感染情况。2017 年 10 月—2018 年 11 月期间的手术 1369 台,男患者 593 人,女患者 776 人,术后感染情况。上述资料组间对比均保持同质性($P > 0.05$)。

1.2 方法

手术室消毒隔离管理措施,其内容主要包括:①成立手术室消毒隔离管理小组:科室主任作为组长,护士长作为副组长,选择 3 名经验丰富、护理技术娴熟的护理人员作为成员。由小组组长带领全体护理人员学习有关手术室消毒隔离管理的相关知识,并按照日常工作将护理人员以团队形式分为数个小组,开展手术室消毒隔离管理措施,以为患者提供做优质的服务。②加强手术室护理人员的培训力度。医院应定期开展对护理人员的培训学习,强化护理人员护理知识、技能操作及预防措施等,严格遵守手术室消毒技术规范、医院消毒隔离管理制度,以避免给患者造成不必要的伤害。③加强术后切口感染控制。医护人员在对患者更换敷料或者清洗创口时,应严格执行无菌操作流程,以降低伤口感染风险。同时,护理人员应及时告知病人创口注意事项,如保持创口清洁、干燥、保持敷料完整不移位等,以减少因患者自身处理不当,而引起的感染风险。

1.3 观察指标

(1)记录患者在术后发感染情况。

(2)采用问卷调查的形式收集医护人员对消毒隔离管理的满意度,满意度标准为满分 100 分,非常满意是 > 90 ,基本满意: $60 \leq \text{分数} \leq 90$,不满意: < 60 分。总满意度 = (非常满意 + 基本满意) / 总例数 $\times 100\%$ 。

1.4 统计学方法

SPSS21.0 软件处理文中数据,定量资料(满意度、感染率)以 n、% 的形式表示,行 χ^2 检验;计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,行 t 检验。

$P < 0.05$ 则表示差异显著。

2 结果

2.1 比较 2 组实施手术室消毒隔离管理中手术室感染发生率 对照组手术室消毒隔离管理中手术室感染情况的发生率为 53.85%,显著高于观察组 6.52%,差异有统计学意义($P < 0.05$),如表 1 所示。

表 1: 比较 2 组实施手术室消毒隔离管理手术室感染发生率(n、%)

时间	例数	感染例数	感染率
对照组	39	21	53.85
观察组	46	3	6.52
Z			23.328
P			0.000

2.2 对比 2 组患者对实施手术室消毒隔离管理的满意度 对照组医护人员对手术室消毒隔离管理的满意度为 76.92%,显著低于观察组 95.65%,差异有统计学意义($P < 0.05$),如表 2 所示。

表 2: 对比 2 组患者对实施手术室消毒隔离管理的满意度(n、%)

时间	例数	非常满意	基本满意	不满意	总满意度
对照组	39	12	18	9	30(76.92)
观察组	46	18	26	2	44(95.65)
Z					6.571
P					0.010

3 讨论

消毒隔离管理作为医院感染控制的重点工作,同时也是降低患者发生感染,提高手术治疗效果的关键。所以,在对手术室医院感染控制之前,首先应构建手术室消毒隔离管理小组,可以及时发现手术室中存在的问题和不足,通过采取相应的措施可进一步可高手术消毒隔离工作的质量,并改善患者预后质量,其次,加强对护理人员进行专业化的培训,以明确每位护理人员的工作范畴及工作责任,从而可以加强对手术室的消毒工作,为患者提供一个无菌的手术环境^[2]。再者,加强医护患对感染控制意识,并协助医院中的每位人员树立感染控制理念,减少发生感染的感染源,从而避免发生感染情况。最后,医院应不断健全医院相关消毒、灭菌制度,提高对手术室、手术器械的消毒灭菌力度,尽最大程度的减少感染源,从而可以起到控制感染的发生。此次研究结果显示,对照组未实施手术室消毒隔离管理手术室感染情况的发生率 53.85%,显著高于观察组实施后 6.52%,差异有统计学意义($P < 0.05$)。对照组未实施医护人员对手术室消毒隔离管

(下转第 214 页)

* 通讯作者: 邵彬

2.2 两组患者干预前后自觉关注病情程度对比

通过比较后发现, 两组患者在接受干预前的自觉关注病情程度上, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$); 但是, 在接受不同干预后, 观察组患者自觉关注病情程度明显优于对照组患者, 差异显著 ($P < 0.05$), 详见表 2.

3 讨论

高血压患者在病情发展到一定程度后, 可能出现一系列并发症, 比如: 冠心病、脑出血等^[5], 严重威胁患者生命健康、降低患者生活质量, 并在很大程度上给患者家庭造成负担。随着医疗技术的不断发展与进步, 家庭医生式服务逐渐应用在各大疾病的临床治疗中, 且效果显著。

本次研究结果显示, 接受家庭医生式服务的观察组患者, 无论是在舒张压、收缩压情况上, 还是在自觉关注病情程度上, 均显著优于对照组患者, 差异显著 ($P < 0.05$)。

由此可见, 在老年高血压患者的临床治疗中, 对其实施家庭

医生式服务, 能够有效改善患者血压状况, 促进患者恢复, 值得临床应用及推广。

[参考文献]

[1] 唐文辉, 陆平涛, 曾运红. 家庭医生团队式服务对社区高血压患者干预效果评价 [J]. 中国医学创新, 2018, 15(07):136-140.
 [2] 刘广美. 家庭医生式服务对高血压患者干预效果分析 [J]. 中国现代医药杂志, 2017, 19(08):89-91.
 [3] 曹丽华, 白惠芙, 李乐. 家庭医生签约式服务模式对社区高血压患者管理效果 [J]. 中国循证心血管医学杂志, 2017, 9(06):709-711.
 [4] 谭龙, 邓肖雄, 邱立贵. 家庭医生式服务管理对社区老年高血压患者的效果观察 [J]. 临床医学工程, 2017, 24(04):491-492.
 [5] 吴仿东, 彭惠容, 李淑清, 任泽舫, 潘波. 家庭医生式服务对社区高血压患者管理的效果 [J]. 职业与健康, 2015, 31(21):3001-3003.

(上接第 209 页)

的设备维护方案。此外, 更重要的还是要保证所指定的维修方案要落到实处, 才能全面提高设备的安全性和可靠性。

2.4 提高维修团队的工作效率

要提高维修团队的工作效率, 维修人员必须具备较高的技术水平。医院方面应投入大量的资金对技术人员进行系统的培训。医院在验收来自其他公司的医疗设备时, 要进行严格的检查, 拒绝存在问题的医疗设备, 使维修的合理性与医院的效益得到保障。设备维修人员之间应加强技术交流, 对每天遇到的问题进行详细探讨, 总结出如何进一步提高维修效率的方法。对发达国家先进的技术经验进行选择吸收, 最大化的提高我国医院医疗设备维修人员的专业水平。

3 结语

综上所述, 在这个医疗设备种类越来越多, 结构越来越复杂的时代, 医疗设备的维修工作变得越来越重要。医院必须对医疗设备的维修进行精细化管理, 节约医疗设备的维修成本, 提高设

备维修的工作效率。人员配备和技术管理永远是完成精细化管理的核心要素, 是实现医疗设备维修信息化的重要保障。做好医疗设备维修的精细化管理, 必将带动我国的医疗行业快速发展, 同时也为我国医院医疗的信息化建设迈出了重要一步。

[参考文献]

[1] 许寿明. 医院医疗设备维修的精细化管理分析 [J]. 中国医疗器械信息, 2019, 25(1):161-162.
 [2] 谷亚芬. 医院医疗设备非自主维修的精细化管理 [J]. 医疗装备, 2018, 31(15):70-71.
 [3] 刘艳丽, 俞莉. 浅谈医院医疗设备维修的精细化管理 [J]. 中国医疗器械信息, 2018, 24(12):151-152.
 [4] 王可寿. 医院医疗设备维修的精细化管理 [J]. 医疗装备, 2018, 31(9):93-94.
 [5] 吴明. 刍议医院医疗设备维修的精细化管理 [J]. 智慧健康, 2018, 4(5):39-40, 47.

(上接第 210 页)

理的满意度为 76.92%, 显著低于观察组实施后 95.65%, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。说明将消毒隔离管理应用于手术室医院感染控制中有价值, 能够有效的降低感染情况的发生, 深受患者认可。

综上所述, 消毒隔离管理在手术室医院感染控制中的应用效果突出, 值得临床推广。

[参考文献]

[1] 何春艳, 刘红, 向文娟, 等. PDCA 循环管理法在手术室护理安全与质量改进中的应用效果分析 [J]. 实用临床医药杂志, 2017, 21(16):106-108.
 [2] 徐小群, 许多, 滕红林. 多点反馈管理模式对脊柱手术医院感染控制的效果观察 [J]. 中华医院感染学杂志, 2018, 28(8):1273-1276.

(上接第 211 页)

综上所述, 我们不难看出基层部队卫生机构的重要性所在, 因此相关领导应给与相应的重视, 加大基层部队卫生机构的建设投入, 合理利用资源, 做到资源的优化配置, 对卫勤保障模式进行有效改革, 并充分利用现代化信息技术, 逐步提高基层部队卫生机构的整体医疗水平, 为我国军事的发展提供助力。

[参考文献]

[1] 王小雨. 新财务制度下基层医疗卫生机构实行全面预算管理存在的主要问题及改进意见探讨 [J]. 现代经济信息, 2015, 10: 189
 [2] 张新义, 刘丽珍. 加强基层部队卫生机构建设的思考 [J]. 人民军医, 2014, 57(5): 584.

(上接第 212 页)

有效的方法。进修生积极参与科研, 科研的每个环节 (前期调研, 选题, 研究方案设计, 实验过程, 数据收集、整理、分析和总结), 对锻炼创新思维, 培养分析问题、解决问题能力, 培养创新精神很有帮助^[4]。物理师在工作中只有不断地总结和创新, 才能用好现有技术, 发展新技术, 更好地为患者服务。

[参考文献]

[1] 张红志. 谈谈中国放疗物理师的人才现状及发展 [J]. 中华

放射医学与防护杂志, 2015, 35(2).

[2] 张大伟. PDCA 方法在肿瘤放射物理带教中的应用体会 [J]. 心理医, 2018, 24(12).
 [3] 杨瑞杰, 孙海涛, 张喜乐, 等. 事件学习在肿瘤放射治疗物理师教育中的应用 [J]. 中华医学教育杂志, 2019, 39(1).
 [4] 康敏. 转化医学背景下对现代肿瘤学课堂教学改革的探讨 [J]. 现代职业教育, 2017, (6).