

## 探讨手术室细节护理管理在控制医院感染中的应用效果

魏 容

江安县中医医院手术室 四川宜宾 644000

〔摘要〕目的 分析手术室细节护理管理对控制医院感染的效果。方法 在本院 2020 年 6 月至 2020 年 12 月间手术人员中抽取 90 例作为实验研究对象,使用常规护理的 45 例纳入对照组,使用手术室细节护理管理的 45 例患者纳入观察组,两组对比指标:感染发生率、护理满意率。结果 观察组院内感染发生率为 0 较对照组发生率 4.44% 显著降低, ( $P < 0.05$ )。观察组护理满意率 97.78% 较对照组满意率 86.67% 提升显著, ( $P < 0.05$ )。结论 手术室细节护理管理对控制医院感染起到积极作用,可控制感染,提升护理质量。

〔关键词〕手术室细节护理;医院感染;效果

〔中图分类号〕R473 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2021) 05-145-02

患者在接受手术治疗期间需要在身体不同部位切口,术后发生切口感染的概率较大,一旦出现感染的情况,直接影响到机体的恢复,导致住院时间延长,恢复周期增加,出现各种并发症,严重时导致死亡。有关数据发现住院死亡患者中存 20% 与医院感染有关,因此需要时对医院感染进行科学的预防和控制。手术室作为手术的重要场所,担负着整个手术的开展和完成,在手术中涉及到药物的使用、手术的操作、切口的缝合以及抗生素和免疫制剂的使用,均可能发生感染,为了对危险因素进行有效的防控,达到减少医院感染的问题,可通过手术室细节护理管理各项措施,对手术室管理进行更加细致的划分,减少感染<sup>[1]</sup>。本文对手术室细节护理管理对控制医院感染的效果进行分析,内容如下:

## 1 资料与方法

## 1.1 一般资料

在本院 2020 年 6 月至 2020 年 12 月间手术人员中抽取 90 例作为实验研究对象,使用常规护理的 45 例纳入对照组,使用手术室细节护理管理的 45 例患者纳入观察组。对照组中男性患者 24 例,女性患者 21 例,年龄最小 16 岁,最大 72 岁,患者的平均年龄为 (40.15±3.48) 岁,观察组患者中男性患者 25 例,女性患者 20 例,年龄最小 17 岁,最大 72 岁,平均年龄为 (40.76±3.14) 岁。分析两组患者各项指标无显著差异 ( $P > 0.05$ )。

## 1.2 方法

对照组-常规护理。将注意事项告知,介绍手术流程,做好手术配合。术中对各项生命体征进行严密监控。术后对重点指标进行延续监控,一旦出现不良反应立即告知医生进行及时的处理。

观察组-手术室细节护理管理:1) 成立专门的细节管理小组,制定针对手术室细节护理的管理方案,定期对护理人员开展技能培训工作,对小组成员进行培训工作,强化小组的专业技能,建立规范化的安全管理体系。2) 术前护理:对患者加强术前访视,对其心理状况进行评估,对于存在心理障碍者,应结合具体原因针对性疏导干预,并引导家属参与心理疏导工作中,或多讲述手术治疗成功的病例,以增加其手术信心及依从性,告知其手术的目的及注意事项,并询问患者病情、既往史、过敏史等信息,核对患者手术信息。同时,准备好相关医疗器械,熟练掌握各仪器设备操作方法,

此外,准备好术中保暖设施。3) 术中护理:患者进入手术室,认真核对患者信息,向其简单介绍手术室情况,并对其心理状况进行再次评估,对于伴有心理问题者,可对其开展疏导干预,同时,结合患者实际情况合理设置手术室温度及湿度,协助患者采取合适体位,对于手术时间较长者,可垫一软垫,对术中输注液体进行复温护理干预,此外,密切监测患者各项生命体征指标,合理控制患者吸氧浓度,若有异常,应及时向医师报告。4) 术后护理:手术结束后,将患者推至麻醉恢复室,观察患者术中出血情况,固定好导管,加设防护栏,并注意加强巡视,以免出现坠床等意外事件。不待患者意识完全清醒后,第一时间告知患者手术结果,并和医生成一起将其送回病房,和病房护士做好交接,告知家属术后休养注意事项,术毕第 2 天对患者开展访视工作,询问患者对护理工作效的满意度,并预祝其早日出院。

## 1.3 观察指标

(1) 感染发生率。(2) 护理满意率:对手术患者进行回访,统计对此次护理满意、比较满意和不满患者比例。

## 1.4 统计学方法

统计学数据分析通过软件 SPSS23.0 进行,计量资料采用均值±标准差 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示,计数资料采用百分率 (n, %) 表示,对研究的数据分别通过独立样本 t 或进行  $\chi^2$  值检验, $P < 0.05$  表示差异存在显著性。

## 2 结果

## 2.1 对比两组感染发生率

观察组院内感染发生率为 0 较对照组发生率 4.44% 显著降低, ( $P < 0.05$ )。见表 1。

表 1 对比两组术后恢复质量对比两组感染发生率 (n, %)

组别	发生例数 (n)	发生率 (%)
对照组 (n=45)	2	4.44
观察组 (n=45)	0	0

## 2.2 对比两组护理满意率

观察组护理满意率 97.78% 较对照组满意率 86.67% 提升显著, ( $P < 0.05$ )。见表 2。

## 3 讨论

随着手术治疗在医学中的普及和推广,手术室患者数量逐年增加,但是手术治疗本身存在创伤性,术后恢复也受到

见表 1, 在患者退热时间、惊厥消除时间等指标上, 观察组各项明显少于对照组, 对比有统计学意义 ( $p < 0.05$ )。

**表 1 各组患症状消退时间结果 ( $\bar{x} \pm s$ )**

分组	退热时间 (d)	惊厥消除时间 (s)
观察组	1.84 ± 0.34	38.75 ± 1.19
对照组	3.72 ± 0.75	58.28 ± 1.43

注: 两组对比,  $p < 0.05$

2.2 患者并发症情况分析

见表 2 所示, 在并发症发生率上, 观察组 1.56%, 对照组 12.50%, 对比有统计学意义 ( $p < 0.05$ )。

**表 2 患者并发症评估结果 [n(%)]**

分组	n	脑积水	呼吸道感染	神经损伤	总并发症率
观察组	64	0	1	0	1.56%
对照组	64	3	2	3	12.50%

注: 两组对比,  $p < 0.05$

3 讨论

急诊科高热惊厥患者中运用综合护理干预, 目标对象不

仅是患儿, 同时是家属。除了常规的生理护理, 也关注了心理、环境、认知各层面细节的优化需要, 提升患者与家属各方面体验感受, 减少不良矛盾冲突与不良事件, 保证治疗恢复工作顺利展开。

总而言之, 综合护理干预应用在急诊科高热惊厥患者中, 可以有效的加快疾病恢复速度, 减少并发症, 整体状况更为理想。

[参考文献]

[1] 朱娟娟. 综合护理干预对小儿高热惊厥急诊处理及对并发症发生率影响分析 [J]. 饮食保健, 2021(6):250.  
 [2] 杜蕾. 小儿高热惊厥急诊处理护理中全方位综合护理干预的应用效果分析 [J]. 数理医药学杂志, 2019, 32(12):1881-1883.  
 [3] 魏芸菲. 全方位综合护理干预在小儿高热惊厥急诊处理及护理中的应用效果 [J]. 当代护士 (上旬刊), 2019, 26(5):101-102.  
 [4] 王超. 综合护理对小儿高热惊厥急诊抢救的作用 [J]. 中国卫生标准管理, 2020, 11(17):158-160.

(上接第 144 页)

是这种方法属于有创治疗, 常常会导致患者出现生理和心理的应激反应, 影响患者的神经功能, 同时还会给患者和家属的心理状况带来巨大的影响, 所以为了改善这种情况, 本文将对脑出血的患者进行心理护理, 可以有效地减轻术后的应激反应, 预防和降低术后出现并发症的几率, 同时还可以改善患者的生活质量, 提高患者的预后效果, 在临床上值得推广和使用。

[参考文献]

[1] 苗蒲. 心理护理干预模式对脑出血围术期患者神经功能及家属心理状态的影响 [J]. 内蒙古医学杂志, 2019,

49(10):1260-1261.

[2] 袁爱枝, 郑光明, 钟洁. 心理护理干预模式对脑出血围术期患者神经功能及家属心理状态的影响 [J]. 中国实用神经疾病杂志, 2019, 20(12):128-130.  
 [3] 刘晓妮, 刘阿妮, 魏喜敏. 健康宣教及心理护理在行微创锥颅血肿清除术脑出血患者中的应用效果 [J]. 临床医学研究与实践, 2019, 2(11):165-166.  
 [4] 代忠雨, 窦丽波, 孙晋生. 围术期优质护理配合心理护理干预措施在脑出血患者中的作用 [J]. 中国医药指南, 2019, 17(18):203-204.

**表 1 两组患者护理满意度的情况对比**

组别	例数	非常满意	比较满意	基本满意	不满意	总满意度
实验组	48	24(50.00)	12(25.00)	9(18.75)	3(6.25)	45(93.75)
对照组	48	12(25.00)	10(20.83)	16(33.33)	10(20.83)	38(79.17)
$\chi^2$		5.680	0.072	2.791	4.369	5.875
P		< 0.05	> 0.05	> 0.05	< 0.05	< 0.05

(上接第 145 页)

诸多因素的影响, 导致医院感染的概率增加, 限制了手术实施的质量, 针对上述问题提出了手术室细节护理管理措施, 对于护理措施的落实以及手术质量的提升起到积极作用<sup>[2]</sup>。

数据显示观察组院内感染发生率为 0% 较对照组发生率 4.44% 显著降低, ( $P < 0.05$ )。观察组护理满意率 97.78% 较对照组满意率 86.67% 提升显著, ( $P < 0.05$ )。分析原因: 手术室细节护理管理成立专门的管理小组, 制定细节管理措施, 对小组成员进行积极的培训, 使护理人员掌握更加全面的护理知识和操作规范性技巧, 提升护理质量; 手术实施之前对器械进行检查, 坚决落实无菌操作流程, 术中注意对切口的管理, 冲洗液需要及时配置<sup>[3]</sup>, 减少在空气中暴露的时间, 做好手术配合。在术后则注意对切口的冲洗和缝合, 对于交叉感染进行控制, 因此上述措施实施之后感染率得到控制; 整个细节管理期间注意对患者情绪的引导, 减少患者自身的不良情绪, 可以有效提升护理整体满意率<sup>[4]</sup>。

综上所述, 手术室细节护理管理对控制医院感染具有积

极作用, 可以减少因为手术护理不当导致的感染, 各项措施的实施也可以提升护理满意率, 推广价值高。

[参考文献]

[1] 张继红. 手术室细节护理管理在医院感染控制中的应用评价 [J]. 中国卫生产业, 2020, 17(9):65-67.  
 [2] 黄诗涵. 手术室细节护理管理在医院感染控制中的作用 [J]. 国际感染病学 (电子版), 2020, 9(2):227-228.  
 [3] 刘颖. 手术室细节护理管理在医院感染控制中的作用 [J]. 中国医药指南, 2020, 18(1):286-287.  
 [4] 李建华. 手术室细节护理管理在控制医院感染中应用价值分析 [J]. 中国卫生标准管理, 2019, 10(10):79-80.

**表 2 对比两组护理满意率 [n (%) ]**

组别	满意 (n)	比较满意 (n)	不满意 (n)	发生率 (%)
对照组 (n=45)	20	19	6	39 (86.67)
观察组 (n=45)	26	18	1	44 (97.78)
$\chi^2$	--	--	--	3.873
P	--	--	--	0.049