

预防性护理对手术室层流手术间感染率控制情况的临床意义

王晓雯 羊海琴^{通讯作者}

上海长征医院 上海 200003

〔摘要〕目的 分析预防性护理对手术室层流手术间感染率控制情况的临床意义。方法 选取我院 2019 年 2 月~2020 年 9 月开展手术治疗的患者 96 例作为研究对象,将 96 例患者分为实验组和对照组,对照组实施常规护理,实验组实施手术室层流手术间感染控制的预见性护理,对比两组患者手术室感染控制评分及患者对控制感染对策的依从性。结果 实验组患者的感染控制知识、手术室环境安全、手卫生依从性、手术器械包装规范性、消毒隔离规范化以及感染控制总分均高于对照组,两组患者不同护理干预后的感染控制质量评分对比具有差异表示统计学有意义($P < 0.05$)。实验组患者的物体表面菌落数量、手表面菌落数量、手术室空气菌落数量均低于对照组,因此实施感染控制预防性护理后,能够改善手术室的感染指标,减少感染的风险,两组对比具有差异表示统计学有意义。结论 在手术室中开展层流手术间感染控制预防性护理干预,能够有效降低院内感染的发病率,改善手术室感染指标,降低手术室感染的风险,提高感染控制质量评分,保证患者手术治疗效果。

〔关键词〕预防性护理;手术室层流手术感染控制;管理对策

〔中图分类号〕R473 **〔文献标识码〕**A **〔文章编号〕**2095-7165(2021)06-140-02

层流手术室是空气清洁度符合国家标准且实施等级划分的手术治疗场所。根据分级的不同,I 级层流手术室主要用于心胸外科、器官移植等手术治疗;II 级层流手术室主要用于胸外科、骨科等手术。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取我院 2019 年 2 月~2020 年 9 月开展手术治疗的患者 96 例作为研究对象,将 96 例患者分为实验组和对照组,两组患者各有 48 例。实验组中有男性 28 例和女性 20 例,患者平均年龄为(51.06±5.13)岁,对照组中有男性 25 例和女性 23 例,患者平均年龄为(50.81±5.33)岁。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组开展常规护理干预。

1.2.2 实验组

实验组实施手术室层流手术间感染控制的预防性护理。第一,构建管理构架。成立感染控制护理小组,采取一对一的服务对策,邀请感染科的医生进行护理指导。护理小组要分析医院内感人开工至现状和层流手术间感染控制工作的实际情况,制定有效的控制感染护理对策。手术前,评估患者的身体状态,做好患者毛发、皮肤的消毒,根据患者的情况选择手术清洁方式,需要备皮的要在保护皮肤的基础上,开展针对性的术前准备^[1]。第二,完善规章制度。根据医院的实际情况完善的开展规章制度,提高全面监管对策。手术要必须按照无菌操作,选择 II 级层流手术室,对耐高温、耐湿的手术敷料和器械实施杀菌处理,采用低温等离子等手段实施杀菌处理。I 层手术室每天要开展 3 次消毒,且针对手术台持续实施半小时的消毒茶君。第三,优化硬件设施。规定层流手术室的操作及管理标准,按照国家标准实施无菌物品的管理。医护人员要熟练掌握手术操作方法和设备维护技术,为患者开展针对性心理护理,告知患者手术治疗的注意事项,提高患者护理的依从性。第四,向患者普及感染预防知识。定期实施院内感染预防的培训,培训内容包括感染原因、感染的危险因素、感染防控对策、法律法规等^[2]。

1.3 统计学方法

采用 SPSS21.0 统计学软件分析本文数据,患者的手术室感染控制质量评分、手术室感染指标采用 t 检验,用($\bar{x} \pm s$)表示。两组护理后的感染控制效果对比具有差异表示统计学有意义。

2 结果

2.1 两组患者的手术室感染控制质量评分对比

实验组患者的感染控制知识、手术室环境安全、手卫生依从性、手术器械包装规范性、消毒隔离规范化以及感染控制总分均高于对照组,两组患者不同护理干预后的感染控制质量评分对比具有差异表示统计学有意义($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 两组患者的手术室感染控制质量评分对比

| 手术室感染质量评估指标 | 实验组 | 对照组 | P |
|--------------|-------------|------------|--------|
| 感染控制知识(分) | 17.52±3.26 | 11.15±2.63 | < 0.05 |
| 手术室环境安全(分) | 17.42±3.05 | 10.52±2.14 | < 0.05 |
| 手卫生依从性(分) | 17.46±3.02 | 11.52±2.16 | < 0.05 |
| 手术器械包装规范性(分) | 16.82±3.25 | 11.48±2.33 | < 0.05 |
| 消毒隔离规范化(分) | 17.45±3.96 | 11.42±1.58 | < 0.05 |
| 感染控制总分(分) | 86.85±12.25 | 61.14±6.26 | < 0.05 |

2.2 两组患者的手术感染指标对比

实验组患者的物体表面菌落数量、手表面菌落数量、手术室空气菌落数量均低于对照组,因此实施感染控制预防性护理后,能够改善手术室的感染指标,减少感染的风险,两组对比具有差异表示统计学有意义。见表 2。

表 2 两组患者的手术感染指标对比

| 组别 | 例数 | 物体表面菌落数量(分) | 手表面菌落数量(分) | 手术室空气菌落数量(分) |
|-----|----|-------------|------------|--------------|
| 实验组 | 48 | 1.82±0.63 | 1.04±0.28 | 85.33±26.62 |
| 对照组 | 48 | 4.52±0.51 | 8.23±1.15 | 175.63±88.62 |
| P | | < 0.05 | < 0.05 | < 0.05 |

3 讨论

手术室是患者开展手术治疗的主要场所,直接影响患者

(下转第 143 页)

本文中,对比舒适护理后 AB 患者生活质量评分, A 组数据相较于 B 组更优,差异明显 ($P < 0.05$)。舒适护理前 AB 组患者负性情绪评分较高,心理状态不佳;经护理, A 组患者负性情绪评分降低幅度更大,对比有差异性 ($P < 0.05$)。具体为:首先关注患者思想动态,了解其情感郁结,给予患者针对性的心理疏导,告知其治疗流程、预计效果,强化患者对自身疾病的有效认知。同时消除心中过多疑虑,转变健康积极的心态,以提高后期护理依从性^[5]。后续强化用药护理。关注患者用药期间体征变化、并发症发生情况。最后康复期间根据康复计划及患者恢复状况循序渐进进行肢体关节功能训练,提高其自理能力,优化患者后续生活质量。

综上,对急性脑梗死患者行舒适护理干预,患者临床舒适感显著增加,可提升后续生活质量,改善负性情绪,减轻身心痛苦,值得推广。

表 2 负性情绪对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

| 组别 | n | SAS | | SDS | |
|-----|----|------------|------------|------------|------------|
| | | 护理前 | 护理后 | 护理前 | 护理后 |
| A 组 | 38 | 46.33±3.42 | 37.37±2.62 | 53.37±4.71 | 39.57±2.25 |
| B 组 | 38 | 46.42±3.71 | 45.77±3.02 | 53.22±4.27 | 48.38±3.73 |
| T | \ | 0.110 | 12.951 | 0.145 | 12.467 |
| P | \ | 0.913 | 0.000 | 0.885 | 0.000 |

(上接第 139 页)

进行调和,从七情六欲为切入点,积极缓解患者不良情绪,从容地应对疾病。针灸加低频电针、拔罐、推拿按摩及中药熏洗可加快循环血运,强化脏器功能,缓解疼痛,优化预后。本研究结果表明,观察组疼痛改善情况明显优于对照组 ($P < 0.05$),这证实了中医护理技术的临床价值。腰椎间盘突出症恢复较慢,中医护理干预虽然难以治愈疾病,但是可延长病情的发展,缓解疼痛感进而优化生存质量,值得临床广泛推广运用。

[参考文献]

[1] 谢芳,蔡英莲,唐钰莹,唐宏亮,何育凤,甘炜.中

[参考文献]

[1] 范彩英,邹秀梅,刘腾飞,等.多学科协作下路径护理对急性脑梗死患者自护能力及康复效果的影响[J].中华现代护理杂志,2021,27(16):2214-2219.
 [2] 郭建梅.优质护理在急性脑梗死中的临床应用效果评价[J].中国药物与临床,2020,v.20(22):160-162.
 [3] 王宇华,周曼.早期系统化康复护理对急性脑梗死伴抑郁患者的康复效果及神经功能缺损情况探讨[J].山西医药杂志,2020,v.49(06):125-126.
 [4] 吴云霄,杨文佳,王荣荣.人性化护理在急性脑梗死治疗中的应用[J].山西医药杂志,2020,v.49(06):123-125.
 [5] 李志梅,李圣凤.探讨护理干预对急性脑梗死心理状态和生活质量的影响[J].实用心脑血管病杂志,2020,v.28(S1):231-233.

医延续护理在腰椎间盘突出症患者中的应用新进展[J].中国医药科学,2021,11(14):26-30.

[2] 俞梅,牙爱萍,麻绍芬,刘克莉,吴显兴.中医护理技术延续护理在腰椎间盘突出症患者中的应用[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(04):144+155.

[3] 高凤英.中医护理联合健康饮食、运动干预在腰椎间盘突出症患者中的应用效果[J].光明中医,2019,34(19):3041-3043.

[4] 董倩,秦元梅,杨静燃,李娅楠,吕会洁.中医护理技术联合方案在腰椎间盘突出症中的应用进展[J].河南中医,2019,39(09):1455-1458.

(上接第 140 页)

的治疗效果和预后效果,当然手术室也是控制感染的关键场所。手术室感染单纯通过结晶手术室控制感染的效果不佳,缺乏针对性和预防性,对后期出现的风险也缺少认知,要提高手术室管理效果,就要制定更加严格、有效的管理流程。综上所述,在手术室中开展层流手术间感染控制预防性护理干预,能够有效降低院内感染的发病率,改善手术室感染指标,

降低手术室感染的风险,提高感染控制质量评分,保证患者手术治疗效果。

[参考文献]

[1] 孙庆燕.预防性护理对手术室层流手术间感染率控制情况的影响[J].国际护理学杂志,2021,40(3):389-392.

[2] 刘玲辉.层流手术间控制院内感染的护理措施研究[J].中国社区医师,2019,35(1):151-152.

(上接第 141 页)

者的各个方面均享受到了优质护理,全面提升护理质量,促进患者的病情恢复^[5]。此次调查结果显示,观察组的患者护理质量评分显著高于对照组,研究组护理总满意度 96% 优于对照组 80%, ($P < 0.05$)。

综上所述,对于神经外科采用优质护理对提升患者的总满意度有明显作用,还能改善患者的情绪状态,对预后恢复产生有利影响,值得临床参考借鉴。

[参考文献]

[1] 周元,袁慧,任兴珍.国内神经外科护理相关研究现状与趋势分析[J].护理研究,2019,033(007):1115-1119.

[2] 于延玲,杨寒莉,申娜,等.Using the FOCUS-PDCA Program to Improve the Correct Rate of Inpatient Billing in Department of Neurosurgery[J].解放军医院管理杂志,2019,026(005):424-427.

[3] 陈璐,吕琳,季翠玲,等.神经外科亚专科护理运行模式的建立与效果评价[J].中国护理管理,2018,18(7):979-983.

[4] 伍小芳,肖思瑜,朱小丽,等.医护一体化优质护理服务模式在小儿斜视日间手术中的应用[J].中华现代护理杂志,2019,25(19):2396-2399.

[5] 陆叶,周明玉,沈甘霖."情感账户"联合"高级共情"技术在急性精神病患者优质护理服务中的应用[J].解放军护理杂志,2018,035(003):41-45.