·护理研究·

预防性护理对手术室层流手术间感染率控制的作用

杨　淇

上海长征医院　上海　200003

〔摘　要〕**目的**　讨论预防性护理对手术室层流手术间感染率控制的作用。**方法**　选择 80 例在手术室层流手术间进行手术的患者，分为两组，使用预防性护理的患者为实验组，使用常规护理干预的为对照组。**结果**　两组的痊愈时间，感染率以及出院时间，护理满意率，感染控制知识，手卫生依从性，手术室环境安全，手术器械规范化以及消毒隔离规范化相比，差异较大（P<0.05）。**结论**　在手术室层流手术间治疗患者中使用预防性护理，有利于控制感染率，缩短痊愈时间，出院时间，提高护理满意率，改善感染控制知识，手卫生依从性，手术室环境安全，手术器械规范化以及消毒隔离规范化，具有重要的临床价值。

〔关键词〕预防性护理；手术室层流手术间；感染率

〔中图分类号〕R473　　〔文献标识码〕A　　〔文章编号〕2095-7165（2021）06-177-02

在手术室层流手术间中出现感染，会延长患者的治疗时间，增加医疗成本，甚至会威胁患者的生命安全[1]。在手术室层流手术间中如果发生无菌操作不规范，手术器械，手术室空气，环境等均可能会影响医院感染率[2]。使用预防性护理干预，加强无菌操作，对手术器械，手术室空气，环境的彻底消毒，针对其他造成感染的因素进行预防措施，从而降低感染率[3]。本文中选择 80 例在手术室层流手术间进行手术的患者，具体报道如下。

1　资料与方法

1.1 一般资料

选择 80 例在手术室层流手术间进行手术的患者，其中实验组：男，女分别为 22 例，18 例，年龄：最小为 20 岁，最大为 51 岁、年龄均值（36.82±1.68）岁。对照组：男，女分别为 21 例，19 例，年龄：最小为 21 岁，最大为 53 岁、年龄均值（37.77±1.78）岁。

1.2 方法

在对照组中使用常规护理。

在实验组中使用预防性护理，（1）护理人员需要识别护理风险，在实际护理过程中，需要针对性护理风险进行护理措施，掌握各种防范风险的方法，积极进行护理隐患的排除，分析曾经出现的问题，并积极进行治疗。（2）护理人员需要对护理安全责任进行明确，了解护理风险的信息，对于手术室中存在的问题进行讨论。对于手术室中发生意外事件，手术器械增加，物品清点不清等情况，需要准备进行分析汇报。（3）护理人员需要积极学习理论知识以及专业技术，对于新引进的器械，技术进行学习。在护理操作前后进行严格洗手，消毒，避免造成感染。在手术室层流手术间中对地面，各种物品表面，手术器械，护理人员，医生的手术服，手部等进行彻底消毒，严格按照无菌操作，从而降低感染发生率。

1.3 观察标准

观察两组的痊愈时间，感染率以及出院时间，护理满意率，感染控制知识，手卫生依从性，手术室环境安全，手术器械规范化以及消毒隔离规范化的情况。

1.4 统计学方法

使用 SPSS22.0 软件分析统计，计量资料，T 检验；计数资料，卡方检测。P ＜ 0.05，那么差别较大。

2　结果

2.1 两组的痊愈时间，感染率以及出院时间的情况

两组的痊愈时间，感染率以及出院时间相比，差异较大（P<0.05）。

表 1　两组的痊愈时间，感染率以及出院时间的情况

组别	例数	感染率	痊愈时间（天）	出院时间（天）
实验组	40	1（2.50%）	5.39±1.28	6.29±1.75
对照组	40	11（27.50%）	8.66±1.75	11.85±1.65
χ^2 值 /T 值		7.582	8.339	8.916
P 值		＜ 0.05	＜ 0.05	＜ 0.05

2.2 两组的护理满意率的情况

两组的护理满意率相比，差异较大（P<0.05）。

表 2　两组的护理满意率的情况

组别	例数	非常满意	基本满意	不满意	总满意率
实验组	40	32（80.00%）	7（17.50%）	1（2.50%）	97.50%
对照组	40	21（52.50%）	11（27.50%）	8（20.00%）	80.00%
χ^2 值					13.634
P 值					＜ 0.05

2.3 两组的感染控制知识，手卫生依从性，手术室环境安全，手术器械规范化以及消毒隔离规范化的情况

两组的感染控制知识，手卫生依从性，手术室环境安全，手术器械规范化以及消毒隔离规范化相比，差异较大（P<0.05）。

表 3　两组的感染控制知识，手卫生依从性，手术室环境安全，手术器械规范化以及消毒隔离规范化的情况

组别	例数	感染控制知识	手术室环境安全	手卫生依从性	手术器械规范化	消毒隔离规范化
实验组	40	91.28±5.39	90.27±1.36	91.32±1.75	91.33±1.28	91.77±1.85
对照组	40	75.19±1.66	76.26±1.95	76.71±1.26	76.55±1.67	76.29±1.65
T 值		12.685	12.365	12.856	12.365	12.559
P 值		＜ 0.05	＜ 0.05	＜ 0.05	＜ 0.05	＜ 0.05

3　讨论

（下转第 179 页）

学术期刊网

表 2　两组护理满意度比较

组别	非常满意	满意	不满意	满意度（%）
观察组（n=33）	26	6	1	32（96.97）
对照组（n=33）	16	8	9	24（72.73）
χ^2	/	/	/	11.704
P	/	/	/	0.000

3　讨论

人工膝关节置换术主要应用于对类风湿性关节炎、骨关节炎、创伤性关节炎等患者的治疗，通过手术治疗，减轻患者膝关节的疼痛感，促进其膝关节功能的改善。手术治疗过程中，减少疼痛感、改善关节活动限制是治疗的主要目的[2]。近年来，我院对实施人工膝关节置换术治疗的患者配合实施了手术室舒适护理，从手术室环境护理、手术器械护理、心理护理以及术中护理等多个方面进行，保证了整个手术操作过程的流畅性。

手术室是对患者进行疾病治疗的重要场所，因此其护理质量直接关系着患者的治疗效果以及生命安全。要求护理人员需要结合具体的情况为者提供高质量的护理服务。通过对患者实施心理护理，在整个护理工作中，护理人员以患者为中心，在遵循了此种护理管理理念的同时，为手术的完整性以及连续性做好了保障，手术室整体护理水平得到了提升。通过心理护理，充分的体现出了手术室护理工作中以人为本的管理理念，突破了现代护理管理的屏障，及时发现问题，配合应用了有效的护理方式，增强了患者对治疗的信心。通过术中全面护理，在尊重患者、理解患者的同时，保证了手术治疗效果，以患者为中心，保证了手术的顺利完成。本次研究结果也显示，不论是治疗效果还是护理满意度，观察组均比较高，这也进一步证实了手术室舒适护理干预应用于人工膝关节置换术患者护理中的优势，患者手术治疗过程中的舒适感增强，满意度更高。

综上所述，行膝关节置换术治疗的患者，术中对其实施舒适护理，能够有效促进患者术后膝关节功能的恢复，患者及家属对护理工作的满意度较高，建议将其推广在更多的临床上应用。

［参考文献］

[1] 王瑶 . 分析术中舒适护理对人工膝关节置换术患者术后疼痛及膝关节功能的影响 [J]. 世界最新医学信息文摘，2019，19(97):310-311.

[2] 冯蓓 . 膝关节置换术中应用手术室循证护理对术后感染的预防影响 [J]. 双足与保健，2019，28(01):115-116.

（上接第 176 页）

应激反应[5]。

研究结果显示：从产程时间看，对比结果（P＜0.05），研究组产程时间更短，与参照组比较，差异显著；从疼痛发生率看，对比结果（P＜0.05），研究组疼痛发生率更低，与参照组比较，差异显著。镇痛分娩，镇痛起效快，缓解阵痛效果好，可以缓解产妇对产痛的恐惧；无痛分娩时产妇能保持清醒，也能正常进食饮水，能主动配合分娩的全过程，可以及时补充体力，加速产程进展；无痛分娩不会阻碍日常活动，产妇术后依然能下床走动，无痛产妇产后镇痛依然有效果，可以使产妇早日下床活动，促进产后恢复；在无痛分娩时通过对产妇进行心理护理干预，可以缓解产妇负性情绪，使产妇更好的配合生产，增加产妇生产的信心；对产妇进行生活指导，可以提高产妇舒适度，保存体力，为生产做好准备；通过生产指导，可以缓解产妇羞怯心理，使产妇能更好的配合生产，减少不当用力对胎儿及产道的损伤。

综上所述，对产妇应用无痛分娩护理可降低产妇产痛，缓解产妇对产痛的恐惧，加快产程进展，护理效果显著。

［参考文献］

[1] 姜雪 . 分析无痛分娩护理干预模式对产程的影响效果 [J]. 中国医药指南，2021，19(22):191-192+195.

[2] 贾娜 . 无痛分娩对产程及妊娠结局影响的临床观察及效果评价研究 [J]. 中国农村卫生，2021，13(12):28-29.

[3] 袁静，胡昌华，李琦，等 . 无痛分娩用于初产妇的效果观察及产程时间与母婴结局的影响分析 [J]. 中国社区医师，2021，37(06):80-81.

[4] 陈兰，徐晓兰 . 无痛分娩用于临床初产妇的效果及对母婴结局的影响分析 [J]. 系统医学，2021，6(02):135-137.

[5] 王琪，马晨霞 . 无痛分娩护理干预对产妇产程的影响和疼痛发生率评价 [J]. 结直肠肛门外科，2020，26(S2):185-186.

（上接第 177 页）

手术是一种治疗多种疾病的方法[4]，在手术后很容易发生感染，不仅会延长患者住院时间，增加并发症，还会损伤患者身体健康[5]。使用预防性护理，可以针对导致手术室层流手术间感染的相关因素进行预防措施，加强地面，各种物品表面，手术器械，护理人员，医生的手术服，手部的彻底消毒，降低感染率。

本文中选择 80 例在手术室层流手术间进行手术的患者，使用预防性护理的患者的感染率明显小于使用常规护理患者，患者的痊愈时间较高，护理满意率较高，出院时间较短，感染控制知识，手卫生依从性，手术室环境安全，手术器械规范化以及消毒隔离规范化较高。

综上，在手术室层流手术间治疗患者中使用预防性护理，有利于控制感染率，缩短痊愈时间，出院时间，提高护理满意率，改善感染控制知识，手卫生依从性，手术室环境安全，手术器械规范化以及消毒隔离规范化，值得临床使用和推广。

［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(03):389-392.

[2] 刘菲，牛文月，王成洲 . 预防性护理对心外科术后切口感染的作用分析 [J]. 临床医药文献电子杂志，2019，6(85):136.

[3] 王新刚，张晶，林玉萍 . 实施感染预防束联合预防性护理在手术部位医院感染预防和控制作用 [J]. 国外医学 (医学地理分册)，2019，40(02):144-146+170.

[4] 张艳 . 预防性护理对心外科术后切口感染的作用分析 [J]. 疾病监测与控制，2019，13(03):246-248.

[5] 杨翠霞 . 对行手术治疗的四肢开放性骨折患者实施手术室预防性护理对其术后切口感染的影响 [J]. 当代医药论丛，2018，16(03):239-240.

学术期刊网