

探究强化手术室清洁消毒隔离护理工作对手术患者预防感染的效果

赵 获

济南市市中区人民医院 山东济南

【摘要】目的 探究强化手术室清洁消毒隔离护理工作对手术患者预防感染的临床效果和使用价值。**方法** 选取 2021 年 6 月-2021 年 12 月我院收治的手术患者 36 例, 设定为对照组(使用常规手术室清洁消毒隔离护理工作); 另选取 2022 年 1 月-2022 年 6 月我院收治的手术患者 36 例, 设定为观察组(使用强化手术室清洁消毒隔离护理工作)。对两组的护理效果进行对比。**结果** 两组患者在接受护理后均取得一定效果, 但观察组在采用强化措施后, 其医院感染发生率、护理质量评分、护理满意度均优于对照组, 差异均有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 在手术室预防感染工作中, 采用强化手术室清洁消毒隔离护理能取得较佳的效果, 可有效减少医院感染事件的出现, 提升护理质量, 提升护理满意度。

【关键词】 手术患者; 预防感染; 清洁消毒; 隔离护理工作

【收稿日期】 2023 年 3 月 11 日

【出刊日期】 2023 年 5 月 21 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20230249

Probe into the effect of strengthening the cleaning, disinfection and isolation nursing of operating room on preventing infection of patients

Di Zhao

Jinan Shizhong District People's Hospital, Jinan, Shandong

【Abstract】 Objective To explore the clinical effect and use value of strengthening the cleaning, disinfection and isolation nursing of operating room in preventing infection of surgical patients. **Methods** 36 cases of surgical patients admitted to our hospital from January 2021 to December 2021 were selected as the control group (using routine operating room cleaning, disinfection and isolation nursing); In addition, 36 surgical patients admitted to our hospital from 2022.01-2022.06 were selected as the observation group (using intensive cleaning, disinfection and isolation nursing in the operating room). The nursing effects of the two groups were compared. **Results** The two groups of patients have achieved certain results after receiving nursing care, but the observation group has better hospital infection rate, nursing quality score, and nursing satisfaction than the control group after adopting intensive measures, and the difference is statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** In the prevention of infection in the operating room, strengthening the cleaning, disinfection and isolation of the operating room can achieve better results, effectively reduce the occurrence of hospital infection, improve the quality of nursing, and enhance nursing satisfaction.

【Keywords】 Surgical patients; Prevent infection; Cleaning and disinfection; Isolation nursing

手术室一般是抢救和快速抢救的场所, 也是感染的常见场所。术后感染是医院感染的主要问题。它不仅增加了患者的痛苦和成本, 而且对患者的生命和健康构成严重威胁, 间接降低了医疗效果。数据显示, 大约 25% 的术后感染来自手术室的污染, 且原因复杂^[1]。因此, 需采取有效措施降低感染的出现。本文研究了使用强化手术室清洁消毒隔离护理工作对手术患者预防感染的效果, 具体如下:

1 对象和方法

1.1 对象

选取 2021 年 6 月-2021 年 12 月我院收治的手术患者 36 例, 设定为对照组(男 20 例, 女 16 例, 年龄 39.43 ± 1.51 岁, 胸外科患者 4 例, 妇产科患者 6 例, 泌尿科患者 6 例, 普外科患者 10 例, 骨科患者 10 例); 另选取 2022 年 1 月-2022 年 6 月我院收治的手术患者 36 例, 设定为观察组(男 19 例 女 17 例, 年龄 39.63 ± 1.48 岁, 胸外科患者 3 例, 妇产科患者 5 例, 泌尿科患者 6 例, 普外科患者 10 例, 骨科患者 12 例)。两组一般

资料差异无统计学意义 ($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组采用常规手术室清洁消毒隔离护理工作,包括护理准备工作、常规清洁消毒工作等。观察组在此基础上采取强化措施,具体包括:

(1) 强化消毒杀菌工作

①手术室的空气管理:空气被污染,这通常是外来细菌的重要渠道。手术室采用空气净化技术,确保空气中的细菌数量符合清洁标准的尘粒数和指数,可以降低手术感染率,提高手术疗效,满足手术发展的条件。净化系统应在运行前 30 分钟启动。手术室应每 24 小时彻底清洁和消毒一次。连续运行应达到自清洁时间。清洁 30 分钟后关闭设备;每周完成一次的全面清扫,并定期对手术室空气中进行菌培养,以确定手术室内菌落数量符合国家 GB50333-013 规范。②手术材料管理:手术所需的手术器械应达到灭菌水平;根据说明在手术前后对医疗设备进行消毒。

(2) 强化消毒隔离工作

建立隔离标志,明确消毒范围。加强对游客的消毒和隔离措施。医护人员在进科室检查时应穿戴口罩、盖帽等,以避免交叉传染。根据日常消毒的时间、方法和范围,对手术室内的医用环境和医疗器械实施灭菌。将输液管、注射仪和医学垃圾用双层黄色塑料袋密闭,收集到规定场所内处理。

(3) 强化特殊隔离工作

如果患者有特殊感染,应根据要求进行隔离。手术室可能的感染类型和隔离要求应在患者的手术通知上注明。隔离标志应张贴在手术室门口。明确每个医护人员在操作过程中的工作内容和要求。手术要有序实施,以减少手术过程中的混乱,并加强对病人感染的防治。手术中所用的仪器应该是一次性仪器。手术

时间,所有医务人员不能离开手术室。若存在手术用品的增加需求,应通过手术室外医护人员进行信息传达。术后,医护人员应加强自我消毒,在手术过程中使用的一次性器械均需焚烧,并采用过氧乙酸对手术室的所有设备进行了熏蒸,以尽量改善手术室的消毒与隔离效果条件,减少手术过程中交叉感染的发生。

1.3 观察指标

对两组工作期间医院感染发生率进行对比,包括口腔感染、呼吸道感染、皮肤软组织感染、泌尿系统感染、血液系统感染;采用我院自制的考核表对两组护理质量进行对比,包括洗手质量、环境清洁质量、消毒隔离质量,每项均为 30 分,分数越高,工作质量越好;对两组护理满意度进行对比,包括非常满意、满意、一般满意、不满意。

1.4 统计学分析

使用 SPSS22.0 软件分析,使用“ $\bar{x} \pm s$ ”表示计量资料,使用 χ^2 和 % 表示计数资料, $P<0.05$ 为有统计学意义。

2 结果

2.1 两组工作期间医院感染发生率对比

观察组工作期间医院感染发生率明显优于对照组,差异具有统计学意义 ($P<0.05$)。如表 1。

2.2 两组护理质量评分对比

观察组护理质量评分明显高于对照组,差异均有统计学意义 ($P<0.05$)。如表 2。

2.3 两组护理满意度对比

观察组非常满意 8 例、满意 19 例、一般满意 7 例、不满意 2 例,满意度为 34 (94.44%);对照组非常满意 5 例、满意 13 例、一般满意 10 例、不满意 8 例,满意度为 28 (77.78%)。观察组护理满意度明显高于对照组,差异具有统计学意义 ($\chi^2=4.181, P=0.041$)。

表 1 两组工作期间医院感染发生率对比 (n, %)

院感情况	观察组 (n=36)	对照组 (n=36)	χ^2	P
口腔感染	2 (5.56)	3 (8.33)	0.215	0.643
呼吸道感染	0 (0.00)	2 (5.56)	2.057	0.151
皮肤软组织感染	1 (2.78)	2 (5.56)	0.348	0.555
泌尿系统感染	1 (2.78)	3 (8.33)	1.059	0.303
血液系统感染	0 (0.00)	1 (2.78)	1.014	0.314
发生率	4 (11.11)	11 (26.19)	4.126	0.042

表2 两组护理质量评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	洗手质量	环境清洁质量	消毒隔离质量
观察组	36	26.34±2.14	25.16±2.25	23.18±2.22
对照组	36	22.52±2.53	21.35±2.19	19.36±2.13
t	-	6.917	7.281	7.459
P	-	0.001	0.001	0.001

3 讨论

手术室感染通常指医院发生的所有感染。在现代 社会,特别是随着现代医疗水平的不断进步,侵入性 外科治疗被许多人采用,抗生素也被广泛滥用,手术 室感染逐渐增加,这已成为影响医疗质量的一个主要 因素^[2]。因此,需采取有效措施减少手术室感染事件的 出现。

强化手术室清洁消毒及隔离护理,是目前已广泛 应用于手术室消毒管理上的良好模式。它在手术室的 消毒管理工作中的运用,有助于严格规定各操作间的 清洁作业,确定各类手术器械和手术室环境的清洁管 理要求,提高消毒管理工作的检查和质量^[3]。这对于改 善手术室护士品质和防止污染起了十分关键的作用^[4]。 如进一步提高医务人员感控能力,该院感染管理科将 通过集体和个别辅导有机地结合的方法,组织全科监 控工作人员开展针对性训练,使院感控制切实准确。 科室还应注重加强对院内传染病知识的培训,科室内 培训工作每月不少于三个课时,并有登记、评价、跟 踪考核,以提高工作人员感控预防的能力和负责意识。 医师长还可运用晨会时间定时点评操作中出现的 情况,让各级工作人员认识手术前、术中、术后的任何 一个细节,都可以导致院内感染的出现,并自觉遵守 各项规定^[5-7]。在本研究中,通过在手术室预防感染工 作中采取强化手术室清洁消毒隔离护理,观察组医院 感染发生率、护理质量评分、护理满意度均优于对照 组,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。说明其可有效 减少医院感染事件的出现,提升手术室护理质量,提 高护理满意度。在梁雪^[8]的研究中也表明,应用强化手 术室清洁消毒隔离护理于手术室预防感染工作中,能 有效提升护理质量,减少手术患者术后感染情况的出 现。与本研究结果相符,说明强化手术室清洁消毒隔 离护理具有较高的使用价值,值得推广。

综上所述,在手术室预防感染工作中采取强化手 术室清洁消毒隔离护理,能有效降低医院感染发生率, 提升护理质量,提高护理满意度。

参考文献

- [1] 沈莲花.流程化管理用于手术室消毒供应中心外来器械 清洁的效果[J].实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(22): 164+167.
- [2] 李小珍.使用 PDCA 管理循环法提高手术室环境物表清 洁消毒率的效果分析[J].中国实用医药, 2020, 15(13): 188-190.
- [3] 雷敏.手术室消毒隔离强化管理对耳鼻喉科手术患者医 院感染发生的影响[J].医学理论与实践, 2020, 33(19): 3329-3331.
- [4] 谢伏娟.基于手术间管理督查表的综合管理方法对提高 手术室环境表面清洁与消毒质量的影响[J].当代护士 (下旬刊), 2020,27(02):127-129.
- [5] 陈静,李红梅.介入手术室防控感染应用持续质量改进的 效果[J].中国卫生标准管理,2020,11(21):138-140.
- [6] 梁丽娟,刘静,苟文文.手术室细节护理管理在医院感染 控制中的作用[J].实用妇科内分泌电子杂志, 2020, 7(20): 143+145.
- [7] 李亚楠,别逢桂,戴红霞,等.应用集束化管理提高洁净手 术室物表清洁质量[J].广东医学,2020,41(11):1160-1163.
- [8] 梁雪.基于强化手术室清洁消毒隔离护理工作的要点分 析[J].中国社区医师,2021,37(21):129-130.

版权声明: ©2023 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所 有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS