

探究手术室护理管理与医院感染水平控制的关系

陈丽琴

(宁化县总医院 福建三明 365400)

【摘要】目的:探讨手术室护理管理与医院感染水平控制的关系。方法:选取2020年9月-2022年9月我院收治的外科手术患者130例,根据入院顺序将其分为两组,对照组:手术室护理常规管理;干预组:手术室护理强化管理。比较两组医院感染发生情况、分析手术室护理管理与医院感染水平控制关系,多因素分析院内感染发生独立危险因素。结果:干预组医院感染发生情况更少($P < 0.05$);手术时间、接台手术、切口类型、术前使用抗生素、医务人员手卫生、无菌操作、手术器械消毒灭菌、环境、物表、空气消毒等是导致手术室医院感染发生的危险因素($P < 0.05$);手术时间、接台手术、切口类型、术前使用抗生素、医务人员手卫生、无菌操作、手术器械消毒灭菌、环境、物表、空气消毒等是导致手术室医院感染发生的独立危险因素($P < 0.05$)。结论:手术室护理管理与医院感染水平控制存在关系,提高手术室护理管理效果有利于降低医院感染发生,临床应用价值高。

【关键词】手术室护理管理;医院感染水平;控制;关系

Explore the relationship between the operating room nursing management and the control of the hospital infection level

Chen Liqin

(Ninghua County General Hospital, Fujian Sanming 365400)

[Abstract] Objective To explore the relationship between nursing management and control of hospital infection level. Methods 130 surgical patients admitted to our hospital from September 2020 to September 2022 were selected and they were divided into two groups according to the admission order, the control group: routine management in operating room; intervention group: intensive management in operating room. We compared the occurrence of nosocomial infection, analyzed the relationship between the nursing management in the operating room and the control of nosocomial infection level, and analyzed the independent risk factors of nosocomial infection. Results The intervention group had less nosocomial infection ($P < 0.05$); operation time, table operation, incision type, preoperative antibiotics, hand hygiene, aseptic operation, disinfection and sterilization of surgical instruments, environment, object table and air disinfection in the operating room ($P < 0.05$); operation time, table operation, incision type, preoperative antibiotics, hand hygiene, aseptic operation, environment and air disinfection were independent risk factors for hospital infection in the operating room ($P < 0.05$). Conclusion There is a relationship between operating room nursing management and hospital infection level control. Improving the effect of operating room nursing management is conducive to reducing the occurrence of hospital infection and has high clinical application value.

[Key words] Operating room nursing management; hospital level of infection; control; relationship

临床中医院感染不光是指患者在住院期间发生的感染,还指患者在医院获得但是在出院后才表现的感染。手术室是医院感染控制的重要场所,手术室非常容易发生医院感染^[1]。对患者来说,手术属于侵入性操作,如果患者的组织与器官长时间暴露在空气中,且手术室环境与器械没有进行严格的消毒,则很容易导致患者发生医院感染,严重降低了患者治疗效果^[2]。为了降低医院感染发生,严格进行手术室护理管理非常重要^[3]。本次研究主要对手术室护理管理与医院感染水平控制的关系进行了分析,研究如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2020年9月-2022年9月我院收治的外科手术患者130例,根据入院顺序将其分为两组。对照组65例,男32例,女33例,平均年龄(45.6±1.3)岁。干预组65例,男31例,女34例,平均年龄(45.5±1.3)岁。

1.2 方法

1.2.1 对照组:手术室常规护理管理。手术室当中的护理人员按照当前相关的护理管理流程常规的进行相关护理工作,包括进行手消毒、环境消毒、物品消毒等,同时遵循当前手术室当中的相关无菌要求进行相关无菌操作。

1.2.2 干预组:手术室强化护理管理:(1)对医院的感染管理制度、手术室感染管理制度建立健全,同时成立感染控制小组,定期对手术室内的微生物做好监测,对各项消毒隔

离制度严格执行。提高管理人员业务能力,监督与正确指导医院感染控制工作。(2)对手术室内的医护人员做好医院感染相关知识培训,提高医院感染重视度,通过实操演练、考核等方式进行;手术室内的每位医护人员均要做好自己的本职工作,主动承担自己职责,对护理管理实施流程全面掌握,及时对存在的问题进行纠正。(3)强化对于手术室当中各个环节以及流程的护理管理。在手术室当中不仅仅对于相关的手术操作技术具有十分严格的要求,同时对于手术人员自身的清洁程度,对于医疗设备和手术室空气的清洁程度同时也有着较高的要求。与此同时,接受手术的患者自身免疫能力降低,因此也要通过各种有效的措施来预防患者出现手术感染的不良现象。在手术室当中所使用的各种仪器以及设备都有可能存在着病菌或者是病原体,都有导致患者发生交叉感染的风险,所以对于手术当中的每一个流程和每一个环节的消毒工作都一定要严格且到位。首先,对于手术室当中的器械消毒尽可能的应用高压灭菌消毒,假如因器械种类或者是材质等相关因素的限制,导致器械不能使用高压进行灭菌时,需要使用低温等离子或者是环氧乙烷等方式来进行灭菌以及消毒。其次,对于手术室的空气消毒方面:层流手术室的急诊手术间当中需要24小时维持送风系统在持续低速运行的状态。而在其他的医院手术室当中,则需要在开始手术前1个小时左右打开层流,并且使得层流能够维持低速运行的状态。在手术前30分钟时将层流的运行速度调高至高速状态,在手术操作结束并且完成手术室的清理工作之后,需要持续运行净化系统约30分钟左右。每周定期对于手术室进

行彻底性的大扫除,对于手术室当中的空气调节器的出入口,也需要定期的进行每周清洁。此外还需要每月对于手术室当中的空气进行一次细菌培养,并且依据具体的细菌培养结果来进行针对性的强化管理。第三,对于手术室当中的物品和器械管理方面:手术室当中的相关无菌物品,一定要严格的按照规定储存在无菌区的专柜当中,并且手术室内需要维持无尘、清洁、干燥、通风,并且在手术室当中不能存在相关杂物。对于手术物品进行存放的区域,一定要相应的设置温湿度,并且确保湿度不能超过60%,温度不能高于24℃。每月定期对于手术室当中的相关无菌物品进行一次彻底性的系统检查,手术室用过的一次性物品一用一销毁,由专门的人员对医疗废物回收、处理;对于非一次性使用的物品,一定要实现一人一用一灭菌。第四,手术室人员管理:在手术当中过多的人员进出,会导致出现一定的医院感染风险,所以一定要严格控制的手术室当中的人员进出数量。每一台手术的参观人数尽可能不要超过2人;禁止参观具有传染性手术;对于非手术室人员严格禁止进入到手术室当中;在

手术过程当中尽可能的减少并将低开门次数;禁止在开门状态下进行手术;对于手术室人员,一定要严格的按照相关流程来进行术前消毒以及术后消毒的相关处理工作。

1.3 观察指标

- (1) 比较两组医院感染发生情况。
- (2) 分析手术室护理管理与医院感染水平控制关系。
- (3) 多因素分析院内感染发生独立危险因素。

1.4 统计学方法

使用 SPSS20.0 软件进行分析, X² 检测 (%) 检验计数资料, t 检测 ($\bar{x} \pm s$) 检验计量资料, P < 0.05 为有差异。

2 结果

2.1 两组医院感染发生情况对比

干预组医院感染发生情况更少 (P < 0.05), 见表1。

表1 医院感染发生情况对比 (例, %)

组别	例数	发生	未发生	发生率
对照组	65	6 (9.23)	59 (90.77)	9.23%
干预组	65	1 (1.54)	64 (98.46)	1.54%
X ²	/	/	/	4.033
P	/	/	/	< 0.05

2.2 手术室护理管理与医院感染水平控制关系分析

手术时间、接台手术、切口类型、术前使用抗生素、医务人员手卫生、无菌操作、手术器械消毒灭菌、环境、物表、

空气消毒、手术室是导致医院感染发生的危险因素 (P < 0.05), 见表2。

表2 手术室护理管理与医院感染水平控制关系分析 (例, %)

因素	感染数	感染率	P
手术时间	> 3h	5	71.43%
	< 3h	2	28.57%
接台手术	是	5	71.43%
	否	2	28.57%
切口类型	I类	2	28.57%
	非I类	5	71.43%
侵入性操作	是	7	100.0%
	否	0	0
术前使用抗生素	是	5	28.57%
	否	2	71.43%
观术人员	有	4	57.14%
	无	3	42.86%
医务人员手卫生	合格	2	33.33%
	不合格	5	66.67%
无菌操作	符合规范	2	28.57%
	不符合规范	5	71.43%
手术器械消毒灭菌	合格	1	14.29%
	不合格	6	85.71%
环境、物表、空气消毒	合格	1	14.29%
	不合格	6	85.71%
手术室	层流手术室	2	28.57%
	普通手术室	5	71.43%

2.3 多因素分析院内感染发生独立危险因素

手术时间、接台手术、切口类型、术前使用抗生素、医务人员手卫生、无菌操作、手术器械消毒灭菌、环境、物表、

空气消毒、手术室是导致医院感染发生的独立危险因素 (P < 0.05), 见表3。

表3 多因素分析院内感染发生独立危险因素

因素	β	OR 值	SX	X ²	P
手术时间	1.827	18.271	0.927	4.436	< 0.05
手术切口	0.728	2.126	0.276	5.121	< 0.05
接台手术	0.627	2.108	0.427	5.036	< 0.05
抗生素使用	0.477	1.274	0.228	4.721	< 0.05

医务人员手卫生	0.457	1.657	0.569	4.324	< 0.05
无菌操作	0.321	1.458	0.236	5.006	< 0.05
手术器械消毒灭菌	0.527	1.322	0.325	4.657	< 0.05
环境、物表、空气消毒	0.562	1.426	0.421	5.321	< 0.05
手术室	0.444	1.511	0.504	5.033	< 0.05

3 讨论

手术室是患者进行手术治疗的重要场所,手术室护理治疗会对患者生命健康产生直接的影响^[4]。随着医疗技术的不断提高,手术适应症范围不断扩大,临床上出现了各种各样的手术方式,因此,加强手术室护理管理非常重要^[5]。

结果显示,干预组医院感染发生情况更少($P < 0.05$),因此,手术室护理管理与医院感染水平控制存在关系,提高手术室护理管理效果有利于降低医院感染发生。手术室感染来源主要与空气污染、手术用品、工作人员、不规范操作存在关系^[6]。故在手术室护理管理期间,要使医护人员树立感染控制意识,定期对其进行相关知识培训,指导其对感染进行预防,帮助其深入了解无菌操作原则。另外,对手术室进行严格的消毒杀菌,确保室内环境干净整洁,减少人员流动,进入手术室的医护人员要做好相关防护工作,严格按照洗手流程洗手^[7]。术后对相关手术器械仔细清洗与消毒,提高灭菌效果^[8]。

结果显示,手术时间、接台手术、切口类型、术前使用抗生素、医务人员手卫生、无菌操作、手术器械消毒灭菌、环境、物表、空气消毒、手术室是导致医院感染发生的危险因素($P < 0.05$),手术时间、接台手术、切口类型、术前使用抗生素、医务人员手卫生、无菌操作、手术器械消毒灭菌、环境、物表、空气消毒、手术室是导致医院感染发生的独立危险因素($P < 0.05$),因此,导致医院感染发生的危险因素比较多。有关研究显示,在术中手术室菌落数量比较稳定,

一般术后菌落数量会明显增加,应该建议医护人员尽量少走动,避免对空气造成污染,同时要限制观术人数,有效减少对手术室空气的污染,降低感染发生^[9]。护理期间要做好术前准备,将手术中使用的机械与药物准备齐全,通过正确的方式对手术室进行消毒,确保医务人员用饱满的精神状态投入工作,尽量减少手术时间,术前、术后、术中均要对手术室进行严格的护理管理,以便降低感染发生^[10]。

手术室是抢救患者的重要场所,确保手术顺利进行对工作质量会产生直接的影响,因此,加强手术室护理管理不利于降低感染发生,减少医疗纠纷^[11]。为了加强手术室护理管理,医院可以做到以下几点:(1)加强医院感染控制:医院领导人员要对医院感染控制引起重视,改变管理观念,强化意识,在工作当中要考虑到医院本身的相关因素以及其他因素,对护理人员医院感染意识进行加强,在这个基础上对医院感染有充分、正确的认识,比如在护理质量管理期间要做好严格的管理监督,提高重视程度,根据相关制度严格执行,改变传统观念,且对相关工作人员加强感染控制相关知识培训,让其有充分的了解,全面提高医院感染控制水平^[12-13]。

(2)合理安排手术:医院中药将无菌手术与有菌手术分开进行完成,有菌手术后要进行彻底消毒才能投入到下一个手术当中,特别是对发生特殊感染的手术,要严格按照消毒规程进行彻底消毒,以便降低医院感染发生^[14-15]。

综上所述,手术室护理管理与医院感染水平控制存在关系,提高手术室护理管理效果有利于降低医院感染发生,临床应用价值高。

参考文献:

- [1]谢娟.手术室护理管理与医院感染水平控制的相关性分析[J].药店周刊, 2021, 30(21): 157-158.
- [2]叶转仪, 谢伟琼, 刘美好, 等.手术患者医院感染与手术室护理管理的相关性分析[J].黑龙江中医药, 2021, 50(4): 415-416.
- [3]Ylc A, Yar A, Hss B, et al. Using a consensus acupoints regimen to explore the relationship between acupuncture sensation and lumbar spinal postoperative analgesia: A retrospective analysis of prospective clinical cooperation[J]. Journal of Integrative Medicine, 2022, 20(4): 329-337.
- [4]曾华.对手术室护理管理对骨科手术患者医院感染发生率的影响进行探析[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2021, 21(6): 311-312.
- [5]刘红伟.分析手术患者医院感染与手术室护理管理的相关性[J].中外女性健康研究, 2021, 23(7): 165-166.
- [6]Jrvinen M, Kessing M L. Self-casting and alter-casting: Healthcare professionals' boundary work in response to peer workers: [J]. Current Sociology, 2023, 71(3): 414-431.
- [7]张红.手术室护理管理在控制医院感染中的作用与意义分析[J].保健文汇, 2021, 22(10): 146-147.
- [8]赵静静.控制医院感染应用手术室护理管理的作用[J].健康必读, 2021, 57(24): 287-288.
- [9]Lazauskaite-Zabielske J, Ziedelis A, Urbanaviciute I. Who benefits from time-spatial job crafting? The role of boundary characteristics in the relationship between time-spatial job crafting, engagement and performance[J]. Baltic Journal of Management, 2021, 16(1): 1-19.
- [10]苏琦.手术患者医院感染与手术室护理管理的相关性分析[J].中国医药指南, 2021, 19(32): 194-195.
- [11]高丽坚.探究手术室护理管理与医院感染水平控制的相关性[J].世界最新医学信息文摘, 2021, 21(31): 348-349.
- [12]Zhou Y, Xu M, Ke P, et al. Association of biomass fuel use with the risk of vision impairment among Chinese older adults: a cohort study[J]. Environmental Science and Pollution Research, 2023, 30(19): 56273-56283.
- [13]吴长登.普通外科手术患者医院感染的影响因素分析[J].河南医学研究, 2021, 30(1): 175-177.
- [14]柳晶晶.手术室细节护理管理对控制医院感染的影响观察[J].医学美学美容, 2021, 30(10): 135-136.
- [15]Deng Z, Wang H, Huang K, et al. Association between vascular risk factors and idiopathic normal pressure hydrocephalus: a Mendelian randomization study[J]. Journal of Neurology, 2023, 270(5): 2724-2733.