

手术室护理与妇产科手术患者术后感染相关性分析

滕欢

松桃县民族中医院 贵州 铜仁 554100

【摘要】为了探究妇产科患者术后感染与手术室的护理管理的相关程度，制定相关的防范措施。本次实验选择自2018年7月到2019年7月的100名妇产科患者，将以上患者随机分为两组，每组50人，一组实施手术室护理管理，另一组无手术室护理管理。通过比对两组患者的术后感染率，结果显示未实施手术护理管理的一组感染率更高，两者数据差异较大具有统计学意义 ($P < 0.05$)。由此可以得出手术室护理管理对于防范术后感染风险有着一定程度的防范作用，具有现实意义。

【关键词】手术室；护理管理；妇产科；术后感染；相关性分析

妇产科患者伤口感染原因较为复杂，但目前感染方式中最为常见的原因是来自手术室的病菌所导致。提高患者生活水平和抑制妇产科手术的术后感染是当今医学界十分热门和关注的话题。本文两组患者一组使用手术室护理，一组无手术室护理通过对比两组患者的感染率来分析手术室护理对妇产科术后感染所起到的影响。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次实验选择自2018年7月到2019年7月的100名妇产科患者，将以上患者随机分为两组，每组50人，一组患者实施手术室护理，组内年龄为22~38岁，平均年龄(28.51±8.02)岁；另一组患者未进行手术室护理，组内年龄为21~40岁，平均年龄(30.12±8.22)，两组患者之间的基本资料差异无统计学意义 ($P > 0.05$)，具有可比性。

1.2 研究方法

在未实施手术室护理的一组中，按照常规护理管理方式进行工作。而在实施手术室护理组中进行手术室护理管理，其中有以下主要护理内容。

1.2.1 严格管理手术室中医护人员的数量

限制手术室内人员的活动，同时对于手术器材以及手术中涉及到使用的手术用品进行有针对性的高压消毒，对于一些无法承受高压的手术用具，可以使用环氧乙烷定时进行杀菌工作，在手术前查看手术器具的完整性。

1.2.2 医护人员自身的手部清洁消毒需要格外注意

严格执行手术室感染预防规范中的要求进行洗手杀菌，从医护人员自身来减少病毒可能传播的途径。在手术进行时随时有用过的物品要交给专业的清理人员对物品进行清理，例如一次性器械和一次性手术用具等，如果是反复使用的手术器具要务必进行多次杀菌工作。

1.2.3 对院内的医护人员的道德素质和专业水平进

行提升

一切要以患者为中心，要尽力减少患者心理和生理的压力，竭尽全力保证患者的生命安全，让患者对医院更加信任。开展不定期的考核机制，让医护人员保持学习的状态和信念，医护人员也需要更多的沟通交流，通过深入了解互相的习惯和知识情况磨合出较好的默契度，同时提升理论知识和实践操作能力，有效减少手术中可能出现的失误，使手术的效果得到相应提升同时提高手术进行效率。

1.2.3 手术室的环境卫生也极其重要

要求相关医护人员严格遵守相关环境管理制度，并且根据实际情况对管理制度进一步完善和发展，对环境责任到人，定时对环境情况进行全面检查，手术器材保证定时进行消毒，营造无菌手术环境。注意手术的通风管理，对手术室内微生物的数量有准确的控制，在手术室进出过程中全程穿戴无菌服，避免病菌污染。

1.2.4 对器械上设立更加完善的器械管理制度

更加科学有效的对手术器械进行管理，用合适的方式来处理被污染和使用过的器械。要求手术的准备工作的更加充分精细，提前备好且消毒完毕。

1.2.5 手术切口感染的情况相对也是比较常见的

一般感染的原因例如切口内源发生感染、操作不当造成感染或手术器械消毒不彻底造成感染等，术后的感染会造成局部免疫力的大幅下降。由此，相关临床护理人员要对手术的效率进行提高，同时要严格遵守手术室相关行为规范，认真清洁消毒手术器具，在护理中对切口进行消毒杀菌并按时换药，尽力减少感染情况的出现。

1.2.6 医护人员要深入了解患者当前的内心状态

对患者的自信心进行正面积极的引导，使患者的心情得到缓解，同时介绍手术步骤，让患者对手术流程有一定的了解，使患者对自身的治疗更有信心，可以通过介绍成功治疗案例对患者的心理状态进行干扰和疏

导, 从而协助整个手术的顺利进行, 提高患者对手术的整体满意度。

1.3 观察指标

对两组患者的感染因素和年龄、手术时间以及抗生素使用等进行对比和数据分析。

1.4 统计方法

该次研究中的所有资料和对对比数据分析处理均使用 SPSS 18.0 统计学软件, 两组对比中涉及到计数资料用例数 / 百分率 [n (%)] 的形式表示, 检验方法为独立样本 χ^2 检验。P < 0.05 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组妇产科患者在术后感染出现的单因素分析

妇产科手术患者年龄、手术时间和切口种类以及抗生素等单因素和患者术后发生感染有直接的关系, 详情见表 1。

表 1 两组妇产科手术患者术后感染单因素对比 [n (%)]

术后感染相关因素	例数	感染情况	χ^2 值	P 值
患者年龄 (岁)				
≥ 45	60	6 (10.0)	4.320	0.000
< 45	40	12 (30.0)		
手术时间 (h)				
≥ 2	55	14 (25.4)	12.810	0.000
< 2	45	10 (22.2)		
切口种类				
I 类	30	8 (26.7)	4.380	0.000
其他	70	6 (8.5)		
是	30		25 (83.3)	11.680
否	70		8(11.4)	0.000

2.2 分析两组患者之间的术前、术后感染情况

对照组和观察组在术前出现的感染情况差异无统计学意义, 但术后观察组采取了手术室护理管理, 其患者的感染情况低于对照组, 两组数据对比差异有统计学意义 (P < 0.05)。见表 2。

表 2 分析两组患者术前、术后的感染情况

组别	术前	术后
观察组 (n=50)	12.25 ± 2.23	5.26 ± 0.21
对照组 (n=50)	13.36 ± 2.35	9.02 ± 1.02
t 值	0.432	8.651
p 值	0.000	0.000

3 讨论

在妇产科疾病的治疗过程当中, 手术治疗是如今比较实用的治疗方式, 但在治疗过程中由于手术室中的情况复杂也很容易出现感染风险, 导致患者的术后感染, 不利于患者的康复, 研究避免术后感染的方式方法对患者的治疗康复有着重要作用。通过以上研究, 可以发现患者的感染率与患者自身的年龄以及手术时长都有着一定的联系, 常规护理模式对于这类患者的关注度相对较差, 没有意识到感染率与患者自身情况的联系, 所以导致感染率的升高。通过手术室护理组的数据可发现, 由于对患者进行有针对性的手术室护理管理, 患者的感染率得到了有效的控制。手术室护理工作对患者的个人情况有着清晰的了解认识, 通过患者的个人信息来分析制定适合患者的护理管理模式, 可以非常有效的对可能出现的问题进行预防和快速反应。同时不同于常规护理模式, 手术室护理管理会对患者进行一定的健康教育, 让患者提高对自己身体的保护意识, 减少由于患者自身因素而造成的伤口感染。通过实验数据的比对, 手术时间过长也会对患者的感染率造成影响, 手术时间决定着切口与空气直接接触的时间, 使病原菌有着相对适合的繁殖环境, 同时手术切口的种类也会对患者的感染率造成影响。妇产科手术术后造成的感染是非常复杂的, 多种因素之间的联系不能单单只通过一种因素来判断。

4 结束语

根据以上结果可以得出, 近年来国内生活方式和生活环境变化, 妇产科的疾病发病率也随之增高, 这对于女性的生活质量和生活安全都是一种挑战。很多患者由于术后多种原因造成的感染和并发症对患者自身的生理心理造成了巨大的负担, 所以在进行手术患者的管理上需要更多的关注。使用手术室护理管理组的术后感染率要比常规护理组要低, 即手术室护理管理对减少妇产科患者的术后感染有着卓越成效, 通过手术室护理管理让患者的满意度有所提高, 十分适用于临床护理, 具有普遍适用性。

【参考文献】

- [1] 齐艳. 手术室护理管理与妇产科手术患者术后感染的相关性探讨 [J]. 中国医药指南, 2017, 15(30): 279-280.
- [2] 刘秀艳. 手术切口感染与手术室护理管理存在的相关性分析 [J]. 中国医药指南, 2017, 15(11): 261-262.
- [3] 帅晶, 叶祥燕. 手术患者医院感染与手术室护理管理的相关性分析 [J]. 现代医学与健康研究电子杂志, 2018(3): 126.
- [4] 祁荷放. 手术室护理管理与普通外科手术患者医院感染相关性的 Logistic 回归分析 [J]. 中国地方病防治杂志, 2017(6): 710.