

手术患者医院感染与手术室护理管理的相关性分析

朱春露

苏州口腔医院 江苏 苏州 215005

【摘要】目的：探究手术患者医院感染与手术室护理管理的相关性。方法：选取在2020年3月-2022年3月本院收治的80例手术患者，随机分为观察组（手术室护理管理）和对照组（常规护理）各40人。结果：观察组护理满意度和护理质量评分高、医院感染率低，不良情绪、生活质量改善更明显（ $P<0.05$ ）。结论：强化手术室护理管理能够有效预防手术患者医院感染的发生，获得理想的护理干预效果。

【关键词】：手术患者；医院感染；手术室护理管理；相关性

Analysis of the correlation between hospital infection of surgical patients and nursing management in operating room

Chunlu Zhu

Suzhou Stomatological Hospital Jiangsu Suzhou 215005

Abstract: Objective: To explore the correlation between hospital infection of surgical patients and nursing management in operating room. Methods: 80 surgical patients admitted to our hospital from March 2020 to March 2022 were randomly divided into observation group (operation room nursing management) and control group (routine nursing) with 40 patients each. Results: The score of nursing satisfaction and nursing quality in the observation group was high, the rate of hospital infection was low, and the improvement of bad mood and quality of life was more obvious ($P<0.05$). Conclusion: Strengthening the nursing management in the operating room can effectively prevent the occurrence of hospital infection in patients undergoing surgery and achieve ideal nursing intervention effect.

Keywords: Surgical patients; Hospital infection; Nursing management of operating room; Relevance

在医院系统中，手术室发挥的作用十分重要，抢救和治疗和手术室的主要任务。手术室的护理工作质量直接影响着患者的手术治疗效果，也会对其预后恢复产生影响。现阶段，部分医院的手术室存在不够完善的护理管理制度，相关设备不齐全，所以导致手术感染事件的发生风险明显增加。所以，需要充分落实手术室护理管理，有效控制手术室感染情况的发生^[1-2]。因此，本文旨在探究手术患者医院感染与手术室护理管理的相关性。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取在2020年3月-2022年3月本院收治的80例手术患者，随机分为观察组和对照组各40人。观察组男23例、女17例，平均年龄（ 41.25 ± 5.23 ）岁；对照组男25例、女15例，平均年龄（ 40.69 ± 5.36 ）岁。资料差异不明显， $P>0.05$ 。

1.2 方法

常规护理管理对照组。给予观察组手术室护理管理：

(1) 合理布局手术室。手术室的布局情况直接影响着手术的有效性和安全性，良好的布局能够使感染的发生率降低，提高手术效果。所以，医护人员需要对器械的摆放要求严格执行，同时手术区域进行合理划分，划分出非感染和感染区域，进而有效的控制感染情况。

(2) 手术室环境管理。强化对手术室的消毒管理工作，按照实际状况实施科学的消毒处理，在消毒期间需要确保可以彻底的杀灭细菌和病原菌，手术室需要定期通风、清理，以便将一个无菌、舒适的环境提供给患者。

(3) 监测感染指标。严格管理和检查一次性物品，清除不合格和过期物品。如果为可重复利用的器械，则在使用之前必须经过消毒供应中心进行严格的消毒、灭菌处理。此外，科学的管理废弃物品，无害化处理分泌物，垃圾需要由专职人员定期清理。

(4) 建立安全制度并完善护理管理质量。将手术室安全管理体制建立起来，并完善护理管理质量是医院护理管理的核心工作，其中通过评价护理质量能够将医院护理质量管理充分体现出来，在手术室患者护理中还需要不断完善护理质量的评价。所以，医院相关部门需要将科学的措施制定出来，包括应急抢救程序等，使手术室的的安全管理制度进一步完善。并且，科室还需要将质量管理体系成立起来，做到各司其职；护士长需要护理工作进行不定期的抽查，例如每月都需要进行依次全面的检查，每周评估护理质量，及时处理在检查期间出现的相关问题，在每月的质量分析中对普遍存在的护理问题进行重点整改和讲评。

(5) 处理后废弃物。归类处理医疗器械垃圾，与废弃物相关管理条例充分结合，在手术过程中会产生很多的医疗垃

圾,因此需要做到合理的存放和处理医疗垃圾。在集中外运医疗垃圾过程中需要做到分类包装,进行无害化处理,保证顺利外运。在手术室内患者会有一些分泌物产生,所以需要充分应用无害化处理。垃圾清除期间注意做好归类,在垃圾废物暂存点合理的归类医疗垃圾,由专职人员进行统一的处理,并且还需要对医疗垃圾存放点及时进行消毒灭菌。

(6) 护理人员在护理患者过程中需要保持温和的态度,或一句简单的问候就会让患者感觉到温暖。按照患者性格特征的差异,护理人员可以对其进行积极的暗示,使患者自身的精神枷锁得到解除,提高其配合度和治疗依从性,进而改善预后恢复。并且,护理人员还需要与主治医生积极配合把患者的顾虑消除,让其在手术过程中更好地配合,同时将手术中的相关注意事项及时告知患者,给予患者一定的鼓励,增强其治疗信心。

1.3 观察指标

(1) 护理满意度;(2) 医院感染发生率;(3) 运用 SAS、SDS 评分^[3]评定不良情绪;(4) 护理质量评分,得分与护理质量水平呈正比;(5) 参照 SF-36 量表^[4]评价生活质量。

1.4 统计学分析

运用 SPSS22.0 统计学软件进行分析。

2 结果

2.1 护理满意度

观察组高于对照组 ($P<0.05$), 见表 1。

表 1 护理满意度[n (%)]

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总满意度
观察组	40	20	18	2	95%(38/40)
对照组	40	16	14	10	75%(30/40)
χ^2					13.651
P					<0.05

2.2 医院感染发生率

观察组低于对照组 ($P<0.05$), 见表 2。

表 2 医院感染[n (%)]

组别	例数	发生例数	总发生率
观察组	40	2	5%(2/40)
对照组	40	8	20%(8/40)
χ^2			10.685
P			<0.05

2.3 SAS、SDS 评分

观察组改善效果更佳 ($P<0.05$), 见表 3。

表 3 SAS、SDS 评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	SAS 评分		SDS 评分	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	40	59.84±5.11	41.47±4.16	60.18±5.33	40.33±4.12
对照组	40	60.15±5.47	50.14±4.11	60.05±5.29	50.39±5.02
t		1.055	16.254	3.655	25.241
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.4 护理质量评分

观察组高于对照组 ($P<0.05$), 见表 4。

表 4 护理质量评分 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	服务态度	环境设施	护患沟通	无菌操作
观察组	40	91.25±5.26	93.25±4.58	90.36±5.63	94.25±4.68
对照组	40	71.36±5.17	72.65±6.32	70.25±5.47	71.60±5.67
χ^2		13.685	10.687	13.581	12.054
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.5 生活质量

观察组改善效果更佳 ($P<0.05$), 见表 5。

表 5 生活质量 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	观察组	对照组	t	P	
例数	40	40			
躯体功能	干预前	70.33±4.15	70.36±4.02	3.052	>0.05
	干预后	89.62±5.36	80.14±4.68	10.588	<0.05
社会功能	干预前	71.84±4.02	70.63±4.57	2.003	>0.05
	干预后	90.84±5.27	81.39±5.11	15.695	<0.05
认知功能	干预前	69.53±4.18	70.48±4.11	1.584	>0.05
	干预后	85.57±5.22	80.24±4.69	18.201	<0.05
总体健康	干预前	71.78±4.22	71.69±4.02	1.822	>0.05
	干预后	89.63±6.25	80.14±5.12	9.588	<0.05

3 讨论

临床进行抢救和手术治疗工作的重要场所包括手术室,手术是否能够成功直接影响着患者的生命安全。近年来,在不断

发展医疗事业的影响作用下,明显提高了医院承接的手术质量和数量,增大了手术难度,随着也明显加重了与之相关的灭菌和消毒工作,这在很大程度上影响着术后的护理管理工作^[5-6]。当前,使用传统的手术室管理手段已经不能有效控制医院感染情况的发生,所以需要更为科学、合理的管理模式制定出来,不断优化护理管理措施,进而使医院感染的发生几率显著降低^[7-8]。针对医院感染来说,它指的是在医院内、住院过程中、医院治疗出院后,患者出现感染现象。而开展手术的重要场所是手术室,所以该场所存在较高的感染发生率^[9]。

影响医院感染的相关因素十分复杂,包括器械因素、患者自身因素、植入因素、时间及手术环境等。因医院感染直接影响着患者疾病的治疗和预后恢复,因此为降低感染发生率,必须强化相关管理工作^[10-11]。针对手术室护理管理来说,在开展护理管理工作期间需要提高护理人员的综合素质,强化安全管理,使感染的发生率降低。同时,在当前医院管理工作中,建立并完善手术室护理管理系统和医院管理体制是一项十分重要的工作任务^[12-13]。本文通过探究手术患者医院感染与手术室

护理管理的相关性,结果显示,观察组护理满意度和护理质量评分高、医院感染率低,不良情绪、生活质量改善更明显($P<0.05$)。原因在于:手术室护理理念在发展过程中主要有三个阶段。首先是以疾病为中心,其工作的中心是完成手术任务,熟悉手术医师的手术步骤和手术方式是主要的任务,在手术过程中需要与医师密切配合。其次,手术室护理模式逐渐转变为以患者为中心,按照患者的实际需求,将最优质的手术期护理提供给患者,在手术过程中保证患者以最好的状态进行手术。最后,手术室护理模式转变为以健康为中心,将围手术期全程护理提供给患者。随着医疗水平的提升,护理理念不断转变,逐渐出现了新的技术和理念,并更加规范和成熟,对于护理管理者来说,通过实施高效、安全的护理管理,能够实现护理管理的精细化和智慧化,进而更好地发展手术室护理^[14-15]。

综上所述,强化手术室护理管理能够有效预防手术患者医院感染的发生,获得更高的护理满意度,为患者提供高质量的护理服务,缓解其不良情绪,改善其生活质量。

参考文献:

- [1] 阮君芬,孙晓玲.手术患者医院感染与手术室护理管理的相关性分析[J].婚育与健康,2022,28(1):108-109.
- [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] 邢淑正.手术室护理管理对骨科手术患者医院感染发生率的影响[J].饮食保健,2021(12):229.
- [4] 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(7):165-166.
- [5] 王芳.手术室护理管理对骨科手术患者医院感染发生率的影响分析[J].饮食保健,2021(13):106.
- [6] ANN ROSS, JANET REILLY, EMILY HALLA, et al. ORGAN PROCUREMENT PROCESSES IN THE OPERATING ROOM: THE EFFECTS OF AN EDUCATIONAL SESSION ON LEVELS OF CONFIDENCE AND UNDERSTANDING IN OPERATING ROOM REGISTERED NURSES AND SURGICAL TECHNOLOGISTS[J]. 2021,39(4):18-42.
- [7] 苏艳云,郑世萍.手术室护理管理对骨科手术患者医院感染发生率的影响研究[J].养生保健指南,2021(33):210.
- [8] 袁静,姚永新.手术室护理管理对骨科手术患者医院感染发生率的影响分析[J].科学养生,2021,24(6):75.
- [9] 张啊萃.手术室护理管理对骨科手术患者医院感染发生率的影响分析[J].中国保健营养,2021,31(20):149.
- [10] 庞宁.手术室护理管理对骨科手术患者医院感染发生率的影响分析[J].健康必读,2020(8):166.
- [11] 曹艳.手术患者医院感染与手术室护理管理的相关性分析[J].首都食品与医药,2020,27(6):163.
- [12] DAI JINGHUA, REN XIAOQIANG, WU PENG, et al. Construction of exchange integrated information chain management model leading by information nurse for large instrument and equipment in operating room[J]. BMC Medical Informatics and Decision Making,2021,21(1).
- [13] 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.
- [14] 尹宝兰,朱立乾,门庆娟.手术室护理管理对普外科手术患者医院感染影响分析[J].中国保健营养,2021,31(36):107.
- [15] 李斗斗,韩玲,范晓霞,等.手术室护理管理对骨科手术患者医院感染发生率的影响[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(15):167,184.