

# 手术切口感染与手术室护理管理关系及措施

王晨雨

(湖北省咸宁市中心医院 湖北 咸宁 437000)

**摘要:**目的: 对手术室切口感染与手术室护理管理的关系进行分析, 针对常见危险因素提出有效的解决措施。方法: 共入选手术患者 20 例, 根据患者进入手术室的时间顺序依次标记为 1-20 号, 前 10 例患者(即 1-10 号)组成一组, 命名为对照组, 按照常规模式开展手术室护理管理, 11-20 号为研究组, 接受优质管理模式。统计比较两组患者发生手术切口感染的情况, 手术室整体护理工作质量、患者满意度情况。结果: 对照组患者中共有 2 例出现手术切口感染, 占该组患者的人数指标为 20.0%, 研究组的发生率为 0.0%; 研究组的医护人员配合度、护理技术、无菌意识均处于较高的评分水平, 手术时间与对照组比较则显著更短; 研究组患者的满意度问卷平均分为 (96.13 ± 2.08) 分, 对照组的计算结果为 (82.64 ± 3.57) 分。进行各项指标的组间分析, 均  $P < 0.05$ 。结论: 导致手术室切口感染的危险因素比较多, 如医护人员和患者因素、环境因素、管理制度因素等。研究证实, 对管理措施进行优化, 对降低手术切口感染风险有重要意义。

**关键词:** 手术室; 护理管理; 切口感染; 应对措施

Relationship and measures of surgical incision infection and operation room nursing management

WANG Chen-yu

Xianning Central Hospital Xianning Hubei 437000

**Abstract:** Objective: To analyze the relationship between incision infection in operating room and nursing management in operating room, and to put forward effective measures for common risk factors. Methods: A total of 20 surgical patients were enrolled, and they were marked as no. 1-20 according to the time sequence of patients entering the operating room. The first 10 patients (no. 1-10) formed a group, named as the control group, and carried out operating room nursing management according to the conventional mode. The situation of surgical incision infection, overall nursing quality and patient satisfaction in the operating room were statistically compared between the two groups. Results: There were 2 cases of incision infection in the control group, accounting for 20.0% of the patients in the group, and 0.0% in the study group. The cooperation degree, nursing skills and aseptic consciousness of the medical staff in the study group were all at a higher level, and the operation time was significantly shorter than that in the control group. The average score of patients' satisfaction questionnaire in the study group was (96.13 ± 2.08) points, and that in the control group was (82.64 ± 3.57) points. Inter-group analysis of each index showed all  $P < 0.05$ . Conclusion: There are many risk factors leading to incision infection in operating room, such as medical staff and patients, environmental factors, management system factors, etc. The study confirmed that the optimization of management measures is of great significance to reduce the risk of surgical incision infection.

**Key words:** Operating room; Nursing management; Wound infection; Response

手术室为医院的重要组成部分, 收治患者很多, 且情况复杂多样, 各类手术对于确保患者身体健康、生命安全有重要意义。但是手术的开放性操作使患者面临着较大的感染风险。对于已经发生切口感染的患者, 会增加明显的痛苦不适感, 使康复进程延缓, 不利于患者的预后, 同时还会影响整体手术效果, 甚至直接导致患者死亡, 对患者的生命健康造成威胁。因此加强手术室护理管理工作具有非常重要的意义。本文以在本院接受手术的 20 例患者为例, 分析了不同管理模式患者发生手术切口感染的具体情况, 同时提出了优化手术室护理管理质量的有效举措。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

将 2020 年 8 月至 2021 年 8 月作为研究时间区间, 将本院手术室收治的 20 例患者作为研究样本。根据患者接受手术治疗的先后顺序分别编号, 具体分组情况如下: (1) 对照组 (1-10 号): 本组共有 6 例男性和 4 例女性, 年龄最高值为 62 岁, 最低值 28 岁, 平均年龄为 (41.75 ± 5.82) 岁; (2) 研究组 (11-20 号): 本组患者男女比为 1:1, 各有 5 例, 其年龄水平为 26-64 岁, 平均年龄为 (42.43 ± 5.89) 岁。对两组患者的年龄、性别、手术类型、患者术前整体情况等实施对比, 差异不具有统计学意义,  $P > 0.05$ , 两组水平比较均衡, 能够满足研究要求。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 对照组

本组采用常规手术室护理管理模式, 如根据手术要求准备好术中需要使用的设备、器具、物品、药品, 术中根据手术进度与医生做好配合, 做好患者情况观察等。

#### 1.2.2 研究组

本组采用优质手术室护理管理模式, 主要包括如下几个方面: (1) 对手术室现有管理制度展开分析, 对存在的不合理之处、漏洞等及时进行改进、补充、完善, 严格分区, 限制人员进出, 不能随意走动, 降低交叉感染概率。为了保证各项制度能够落

实到位, 还要成立工作监管小组, 通过在手术室进行工作巡查, 确保护理人员各项工作行为的规范、准确, 避免出现工作漏洞<sup>[1]</sup>。对手术室工作人员的个人消毒、各类器械设备以及空气的消毒等情况加强监测, 对于不合格的地方及时进行原因分析, 指出问题并让相关工作人员及时改正。(2) 严格执行手术室无菌规程, 让工作人员的无菌意识得到提升。首先, 需要做好手卫生, 确保洗手步骤、时间等完全按照要求执行; 其次, 对手术室人员要加强管理, 确保都能仔细做好防护措施后再进入手术室, 且不得随意走动, 保证手术室的无菌环境<sup>[2]</sup>。(3) 加强对护理人员的职业培训, 让他们的专业基础更为扎实, 且具有更高水平的护理技能, 能够熟悉各类手术操作, 根据手术进展及时给医生递送正确的器械, 进行器械的清洁消毒等等。这样可以使手术过程更加顺利, 加速手术进度<sup>[3]</sup>。另外, 术中要重视对患者的保暖工作, 对于不会对手术操作造成影响的位置, 尽量减少暴露, 这样一方面能够保护患者隐私, 一方面能够减少患者术中的体温流失, 防止术中低体温情况出现, 这也是减少感染风险的重要举措。对于术中未使用的器械, 尽量采取无菌覆盖的形式, 减少其与空气接触的时间, 防止被污染<sup>[4]</sup>。

### 1.3 观察指标

对两组患者手术切口感染率、护理管理质量、患者满意度情况实施统计。满意度的调查通过发放问卷的形式开展, 最高分 100 分; 护理管理质量从医护人员配合度、护理技术、无菌意识、手术时间等几个维度进行评价。

### 1.4 统计学方法

应用 SPSS18.0 软件作为处理各项数据的统计学工具, 其中, 计量类型数据、计数类型数据表现形式分别为  $(\bar{x} \pm s)$ 、(%), 分别实施  $t$  值、 $\chi^2$  检验,  $P < 0.05$  表明数据差异存明显统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组手术切口感染发生率对比

依据切口感染标准观察两组中发生感染的情况, 研究组、对照

(下转第 291 页)

(上接第 286 页)

组发生率分别为 0.0% (0 例)、20.0% (2 例), 两组数据对比, 差异具有统计学意义,  $P < 0.05$ 。

### 2.2 两组护理管理质量对比

对护理管理质量的各相关指标水平进行统计, 除手术时间之外, 其他指标均按照一定的标准进行量化评分, 满分均为 100 分。结果显示, 与对照组比较, 研究组平均手术时间明显更短, 其他指标评分方面, 研究组均更高, 两组各指标实施统计学分析, 均显示  $P < 0.05$ , 差异存在统计学意义。详见表 1。

表 1 两组工作质量比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数 (n)	护理技术 (分)	无菌意识 (分)	医护配合 (分)	手术时间 (h)
研究组	10	98.12 ± 1.03	98.64 ± 0.82	97.93 ± 1.25	1.20 ± 0.31
对照组	10	86.75 ± 2.58	87.32 ± 3.01	88.24 ± 2.65	1.79 ± 0.40
P		< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

### 2.3 两组护理满意度情况比较

在患者康复出院之前, 让患者和家属进行问卷填写, 从服务态度、知识宣教、操作技术等多个方面进行评分, 计算问卷总得分, 并在本组 10 份问卷中计算平均值。结果显示, 研究组的该指标平均分为 (96.13 ± 2.08) 分, 明显高于对照组的 (82.64 ± 3.57) 分, 组间实施比较,  $P < 0.05$ 。

### 3 讨论

手术患者发生切口感染的原因来自于多个方面, 如患者本身具体免疫力较差, 手术时间长导致切口暴露在空气中的时间较长, 术中低体温致使免疫力降低, 医护人员操作不规范, 手术室进出人员多, 急诊手术、接台手术的术前准备不充分等等<sup>[5-7]</sup>。为了降低患者发生切口感染的风险, 本研究主要采取了如下几项措施: (1) 对管理制度进行完善, 加强分区管理, 并由专人进行监督检查, 确保制度有效落实; (2) 将无菌观念作为重要的教育内容, 一方面规范医护人员无菌操作技术, 一方面加强监管, 促使工作人员养成较好的工作习惯 (如手卫生习惯), 同时要确保手术室的设备、器械、空气质量合格等<sup>[8,9]</sup>; (3) 加强护理人员职业培训, 促使他们对手术室相关护理知识、操作技术、术中医护配合要点等全面掌握, 让护理人员的职业素养不断提升<sup>[10-12]</sup>。在以上手术室护理管理模式之下, 医护人员的术中配合更加密切, 无菌意识更强, 护理操作技术更加规范, 在这种情况下, 能够提升手术速率, 减少切口感染。为此, 患者对相应的护理工作给予了较高的评价。

综上, 针对手术患者面临的各类感染风险因素, 应当采取一系列措施对手术室护理管理质量进行优化, 如制定完善的制度, 做好对工作人员的工作考核、教育培训工作<sup>[13-15]</sup>, 提升护理人员的工作能力以及职业道德水平。研究证实, 在进行护理管理工作质量的优化之后, 手术室护理工作质量更高, 切口感染率显著下降, 这对患者的康复、预后效果的提升有积极作用。

### 参考文献

- [1]王芳.手术切口感染与手术室护理管理关系及防范措施[J].中国农村卫生,2021,13(12):20-21.
- [2]王珊珊,丁浩,薛梅.手术切口感染与手术室护理管理的关系及防范价值[J].中国医药指南,2020,18(30):210-211.
- [3]江莹.手术切口感染和手术室护理管理的关系与防范策略研究[J].名医,2020,(05):170.
- [4]刘雪.针对性手术室护理管理预防手术切口感染的效果分析[J].现代诊断与治疗,2020,31(01):158-160.
- [5]宋娜.手术切口感染与手术室护理管理的关系及相关的防范措施的研究[J].全科口腔医学电子杂志,2020,7(01):99,104.
- [6]杜丽英,李月娥,李彩霞.手术切口感染与手术室护理管理的关系及防范措施分析[J].国际感染病学(电子版),2019,8(03):46-47.
- [7]丁治玲,安玉霞,宋开玲.手术切口感染与手术室护理管理的关系及防范措施[J].中国卫生产业,2019,16(22):6-7,10.
- [8]徐霜,李晨宇,许哲.手术切口感染与手术室护理管理的关系及防范措施[J].世界最新医学信息文摘,2016,16(44):209.
- [9]李瑾.手术切口感染与手术室护理管理的关系及防范措施[J].实用医技杂志,2021,28(02):266-267.
- [10]田晶.手术切口感染与手术室护理管理关系及防范措施[J].智慧健康,2019,5(34):172-173,178.
- [11]李艳梅.手术切口感染与手术室护理管理的关系及防范措施[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(25):213.
- [12]于双翼.手术切口感染与手术室护理管理的关系及防范措施探讨[J].中国卫生产业,2018,15(04):78-79.
- [13]卢结妍.手术室护理管理与手术切口感染的关系及防范措施[J].深圳中西医结合杂志,2017,27(09):175-176.
- [14]李云.手术切口感染与手术室护理管理的关系及防范[J].中国城乡企业卫生,2020,35(05):169-171.
- [15]申家美.手术切口感染与手术室护理管理的关系及防范措施[J].中国卫生标准管理,2019,10(03):166-168.