

手术室感染控制中风险管理的应用效果探究

蔡思思, 陈丹

广州开发区医院手术室, 广东 广州

收稿日期: 2021年8月16日; 录用日期: 2021年9月22日; 发布日期: 2021年9月29日

摘要

目的: 探讨手术室感染控制中风险管理的应用效果。方法: 选取医院手术室护理人员26例进行研究干预, 从2019年开始实施风险管理, 对比2018年1月至2019年1月期间与2019年月至2020年1月期间的手术室标本合格率评分情况, 对比干预前后的无菌物品管理评分和消毒隔离评分。结果: 风险管理干预后, 药品、空气、以及消毒液, 物品表面, 手卫生检验合格率评分均显著高于干预前, 差异均具有统计学意义($P < 0.05$)。干预后的无菌物品管理评分和消毒隔离评分均显著高于干预前, 差异均具有统计学意义($P < 0.05$)。结论: 风险管理能够提高标本检测的合格率, 提高无菌物品管理评分和消毒隔离评分, 对手术室感染的控制有强化作用。

关键词

手术室, 护理, 风险管理, 感染控制

Study on the Application Effect of Risk Management in Infection Control in Operating Room

Sisi Cai, Dan Chen

Department of the Operating Room, Guangzhou Development Zone Hospital, Guangzhou Guangdong

Received: Aug. 16th, 2021; accepted: Sep. 22nd, 2021; published: Sep. 29th, 2021

Abstract

Objective: To investigate the effect of risk management in infection control in the operating room. **Methods:** Twenty-six nursing staffs in the hospital operating room were selected for research intervention, and risk management was implemented from 2019. Scores of qualified specimens in

operating room from January 2018 to January 2019 and from January 2019 to January 2020 were compared, and scores of sterile item management and disinfection isolation before and after intervention were compared. Results: After risk management intervention, the qualified rate scores of medicine, air, disinfectant, surface and hand hygiene were significantly higher than before intervention, with statistical significance ($P < 0.05$). After the intervention, the sterile item management score and disinfection isolation score were significantly higher than before the intervention, with statistical significance ($P < 0.05$). Conclusion: Risk management can improve the qualified rate of specimen detection, improve the management score of sterile items and disinfection isolation score, and strengthen the control of infection in the operating room.

Keywords

Operating Room, Nursing, Risk Management, Infection Control

Copyright © 2021 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

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



Open Access

1. 引言

手术室是开展临床治疗的重要场所, 由于手术多数需要将患者的皮肤、脏器暴露在空气中, 对患者进行侵入性的操作, 因此对感染的控制要求十分严格[1]。虽然有手术室层流净化系统以及定期的消毒处理, 但由于手术室医务人员以及患者的流动性较大, 患者易出现细菌感染的疾病, 导致手术室一直是院内感染高发的科室, 也是院感督查的重点科室[2]。细菌的滋生使得手术室相对无菌的环境被打破, 许多洁净手术患者术后容易出现感染的情况, 对患者的疾病康复造成一定的影响。因此对手术室内感染相关的风险事件进行管控, 在日常工作中对可能存在的感染风险事件进行早起识别与处理, 对于预防院内感染具有十分重要的价值[3]。本研究即探讨手术室感染控制中风险管理的应用效果, 具体如下。

2. 资料与方法

2.1. 一般资料

我院从 2019 年开始实施风险管理, 对比 2018 年 1 月至 2019 年 1 月期间与 2019 年月至 2020 年 1 月期间的感染情况。选取医院手术室护理人员 26 例进行研究干预, 护理人员的工作年限在 3~20 年, 平均工作年限为 (6.42 ± 1.3) 年, 年龄在 20~50 岁, 平均年龄 (31.74 ± 4.13) 岁。其中学历为研究生 1 人, 本科 18 人, 大专 7 人。职称方面, 副主任 1 人, 主管 13 人, 护师 5 人, 护士 7 人。纳入标准: 1) 手术室工作时间在 1 年以上; 2) 具有护士执业资格。排除标准: 1) 护理人员有其他严重疾患; 2) 1 年内有岗位变动或者离职的情况; 3) 由于其他原因不能配合研究。

2.2. 干预方法

1) 由护理部牵头, 科室护士长组织有 20 年护理经验的护理人员成立手术室感染风险管控小组, 小组成员结合卫生行业标准以及科室具体情况, 建立具有针对性的完整的、系统的风险管理制度。监督手术室人员严格遵守相关制度, 同时小组成员每日对手术室进行巡查, 发现问题后及时进行反馈整改, 每

周召开风险管理会议, 针对上一周发现的问题, 在会议上进行通报, 并商讨解决方式, 不断优化与改进相关流程与制度。2) 对手术室环境进行严格管控, 保持手术室的无菌状态, 每台手术结束后均应对手术室空气进行消毒杀菌, 使用消毒水清洁地面, 24 h 内至少进行 1 次 2 h 以上的紫外线消毒。同时保证手术室层流净化系统处于开启状态。3) 对手术室物品进行管理, 无菌器械与非无菌器械分类管理, 保证无菌器械使用后及时送往消毒中心进行消毒灭菌。保持物品存放区域的空气洁净与干燥, 物品存放应距地面 20~25 cm, 距墙壁 5~10 cm, 距天花板 50 cm。对无菌物品进行有效期的检查, 避免使用过期的器械和物品, 发现过期或包装破损的物品及时进行再次消毒与包装。4) 手术过程中, 限制手术室人员数量, 并且监督手术室室内人员避免非必要的走动, 禁止无关人员参观手术。监督手术台上的医护人员严格遵守无菌原则。

2.3. 观察指标

1) 在干预前后, 分别在不同日对手术室药品、空气、以及消毒液, 物品表面等物品上的标本及手卫生标本进行采集, 总计采集标本 120 次, 对标本进行细菌检测, 并对检测结果进行评分, 总分为 100 分, 大于或等于 90 分为检测合格, 检测结果评分依据手术室物品监测标准及采样规范的相关指标进行, 凡符合手术室菌群检测结果要求的均大于或等于 90 分。2) 对比干预前后的无菌物品管理评分和消毒隔离评分。无菌物品管理评分和消毒隔离评分采用本院无菌物品管理评分与消毒隔离评分标准进行评价。

2.4. 统计学方法

SPSS 24.0 进行统计分析, 计量资料用($\bar{X} \pm S$)表示, t 检验比较。计数资料采用率表示, 采用 χ^2 检验比较。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

3. 结果

3.1. 标本合格率比较

本次研究中对干预前后标本合格率进行比较, 如表 1 所示, 风险管理干预后, 药品、空气、以及消毒液, 物品表面, 手卫生标本合格率得分均显著高于干预前, 差异均具有统计学意义($P < 0.05$)。

Table 1. Comparison of qualified rate of specimens ($\bar{X} \pm S$)

表 1. 标本合格率比较($\bar{X} \pm S$)

分组	<i>n</i>	药品	空气	物品表面	消毒液	手卫生
干预前	120	92.24 ± 1.32	92.42 ± 1.34	92.03 ± 1.22	92.35 ± 1.20	92.57 ± 1.34
干预后	120	95.24 ± 1.54	97.15 ± 1.21	96.52 ± 1.61	95.69 ± 1.52	96.25 ± 1.26
χ^2		9.423	12.682	10.731	11.824	10.534
<i>P</i>		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

3.2. 无菌物品管理评分和消毒隔离评分

如表 2 所示, 干预后的无菌物品管理评分和消毒隔离评分均显著高于干预前, 差异均具有统计学意义($P < 0.05$)。

Table 2. Sterile item management score and disinfection isolation score ($\bar{X} \pm S$)**表 2.** 无菌物品管理评分和消毒隔离评分($\bar{X} \pm S$)

分组	<i>n</i>	无菌物品管理评分	消毒隔离评分
干预前	120	86.71 ± 0.52	88.11 ± 0.36
干预后	120	96.68 ± 0.47	97.49 ± 0.42
<i>t</i>		11.066	10.473
<i>P</i>		0.000	0.000

4. 讨论

手术室作为院内感染的高发地区, 手术室院内感染的防控十分重要, 同样也十分棘手。依据感染的危险因素, 可分为主观因素以及客观因素。主观因素主要是手术室内的医护人员对院内感染风险的认知不够, 在工作时, 不能够将无菌原则、院感防控措施以及消毒隔离制度落实到位[4]。同时防控制度不健全、监督管理措施不完善也是一种主观因素。至于客观因素, 主要是患者自身免疫力低下、抗生素耐药以及不可避免的医源性的侵入操作[5]。手术室感染不仅影响到患者预后, 同时增加医疗经济负担, 因此, 预防手术室院内感染十分重要, 而好的管理措施是预防手术室院内感染的重要手段。

本研究采用风险管理的模式对手术室护理人员进行干预, 结果显示风险管理干预后, 药品、空气、以及消毒液, 物品表面标本, 手卫生合格率得分均显著高于干预前, 差异均具有统计学意义($P < 0.05$)。干预后的无菌物品管理评分和消毒隔离评分均显著高于干预前, 差异均具有统计学意义($P < 0.05$)。分析其原因, 在实施风险管理后, 成立了风险管控小组, 制定了详细的风险管理措施, 并对风险管理措施的实施流程不断进行优化与改进。同时对手术室环境进行了严格的管控, 保持手术室的无菌状态[6]。手术物品管理方面, 同样从放置的位置、分区以及摆放方式均作了规定性的要求。此外, 术中严格管理手术室, 明确禁止参观, 避免非必要的空气流动。通过上述措施, 手术室医护人员的无菌观念得到了加强, 同时对相关监督与管理制度进行了加强, 对手术室风险管理有了重大的提升, 有效控制手术室院内感染的发生。

综上所述, 风险管理能够提高标本检测的合格率, 提升无菌物品管理评分和消毒隔离评分, 对手术室感染的控制有强化作用。

参考文献

- [1] 陈雪敏. 精细化护理管理模式在手术室无菌物品管理中的应用价值[J]. 黑龙江医药, 2020, 33(1): 214-216.
- [2] 许超, 杨薇, 吴丽燕, 颜榆文, 黄伟. 手术室无菌物品管理中使用时色系管理法的效果分析[J]. 国际护理学杂志, 2019, 38(24): 4033-4035.
- [3] 李丹, 李天, 陈敏. 手术室风险管理对冠状动脉搭桥术患者围术期不良事件与术后感染的影响[J]. 护理实践与研究, 2019, 16(15): 121-123.
- [4] 彭春, 江必珍. 风险评估在基层医院的医院感染管理中的实践[J]. 当代护士(月上旬刊), 2020, 27(3): 169-171.
- [5] 邝日红, 柳素霞, 郑利云. 风险评估对手术室感染防控质量的影响[J]. 中国当代医药, 2020, 27(27): 158-160+167.
- [6] 苏艳秀, 郑晓薇, 邓丽芳. 护理风险管理在眼科日间手术室感染控制中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2020, 26(12): 133-135.