

护理三级质量管理在手术室医院感染控制中的效果分析

刘艳 万小亚 伍世娜

重庆市璧山区妇幼保健院

DOI:10.12238/bmtr.v7i3.14443

[摘要] 目的: 对手术室医院感染进行控制时,分析采用护理三级质量管理模式的效果。方法: 根据手术室护理质量及医院管理要求,构建更严格的护理三级质量管理体系,分别对手术室的护理前后每一项感染监控指标进行对比。结果: 对手术室进行感染控制时,采用护理三级质量管理后,手术室的空气和物体表面、医院护理人员手术合格率都有所提升,跟实施前进行对比差异具有统计学意义($P<0.05$)。结论: 实施护理三级质量管理跟医院护理感染管理形成相互补充的一种模式,能够更好的对手术室医院感染进行控制,这种模式值得推广。

[关键词] 手术室; 三级质量管理; 感染控制; 护理

中图分类号: R47 文献标识码: A

Effect analysis of three-level quality management in nursing on hospital infection control in operating room

Yan Liu Xiaoya Wan Shina Wu

Bishan Maternal and Child Health Hospital, Chongqing

[Abstract] Objective To evaluate the effectiveness of a three-tier nursing quality management system in controlling hospital infections in operating rooms. Methods A more stringent three-tier nursing quality management system was established based on the requirements for operating room nursing quality and hospital management, and each infection monitoring indicator before and after surgery was compared. Results After implementing the three-tier nursing quality management, the air and object surface contamination levels in the operating room, as well as the surgical qualification rate of hospital nursing staff, all improved significantly, with statistically significant differences compared to pre-implementation ($P<0.05$). Conclusion Implementing a three-tier nursing quality management system complements hospital nursing infection management, effectively controlling hospital infections in operating rooms. This model is worth promoting.

[Key words] operating room; three-level quality management; infection control; nursing

引言

医院感染控制是确保患者安全和医疗质量的重要组成部分,尤其在手术室这样的高风险区域。手术室是感染传播的高危环境,若控制不当,可能导致术后感染,影响患者康复并增加医疗费用。近年来,随着医疗水平的提升和感染控制理念的深入,三级护理质量管理在手术室医院感染控制中的作用逐渐得到认可。三级护理质量管理是指通过对护理质量进行分级、监督和评价,形成一个系统的管理框架,以保障患者安全和提高护理质量。在手术室中实施三级质量管理,不仅能够有效防控医院感染,还能够优化医疗流程、提高工作人员的工作效率,并减少因感染引起的并发症。

1 资料与方法

1.1 一般资料

某医院手术室一共有手术间8间,其中有负压手术室1间,洁净手术室5间,普通手术室2间。其中洁净手术室万级6间,走廊和辅助间为10万级。每年手术量约2000例。手术室护士9名,主管护师3名,护师5名,护士1名。

1.2 方法

1.2.1 三级质量管理架构

三级质量管理架构是指根据医院的规模和管理层级,结合具体工作任务,建立院级、科室级和床旁级三级管理体系。在手术室的医院感染控制中,三级质量管理架构的应用有助于全面落实感染控制责任,确保每个层级的职能作用能够发挥到位,从而有效减少手术室的医院感染。

院级管理主要由医院感染控制委员会负责,制定和监督医院层面的感染控制政策、标准和规划。院级管理侧重于整体感

染防控体系的建设、制度的制定、感染控制策略的统一执行及资源配置。手术室科室层面的管理由手术室护士长及专科组长等领导人员负责, 重点关注手术室的感染防控措施落实、人员培训、手术环境的管理及手术前后感染控制等具体任务。床旁级管理由责任护士直接落实, 负责日常的感染控制操作, 确保每个护理环节按照规范进行, 如手术前消毒、无菌操作等, 确保无菌技术得到有效执行。

1. 2. 2院感控制管理

医院感染控制管理(简称“院感控制”)是医院管理体系中的重要环节, 旨在减少医院内部感染的发生, 确保患者和医护人员的安全。在手术室环境中, 院感控制管理包括了从手术前准备、手术过程、手术后恢复等各个环节的感染防控工作, 确保每个环节都符合标准要求。

第一, 护士长职责。护士长在手术室感染控制工作中的角色至关重要。除了上述职责, 护士长需要定期进行手术室感染风险的评估, 识别潜在的高风险环节, 如无菌操作失误、手术器械消毒不到位等。并根据评估结果制定相应的风险管理策略, 以降低感染发生的可能性, 确保手术室具备所需的消毒设备、无菌材料、个人防护用品等资源, 并合理调配, 确保每一项感染控制措施都能顺利实施。与其他部门如消毒供应中心、感染科、后勤部门等密切合作, 共同保障手术室感染控制的顺利进行, 确保资源共享和信息沟通。护士长需要参与医院感染控制委员会, 定期参与质量控制会议, 分享手术室感染控制的经验和成果, 推动手术室感染控制工作持续改进。除了对护理人员的培训, 护士长还需要关注患者及家属的教育工作, 提升患者对于手术前后的感染预防意识, 例如手术前的皮肤消毒、术后伤口护理等。这些职责确保了手术室感染控制工作在高效、有序的状态下进行, 进而有效减少院内感染, 保障患者和医务人员的安全。

第二, 专科组长职责。(1) 专业方案的制定与实施。专科组长需要根据医院感染控制的总体政策和手术室的具体需求, 制定详细的感染控制方案。这不仅包括常规的消毒灭菌程序, 还包括针对不同类型手术的术前准备和术中防控措施。例如, 针对高风险手术, 制定更加严格的无菌操作规范, 确保手术过程中的任何环节都符合无菌要求。(2) 指导与监督。在手术室中, 专科组长需要对护理人员进行日常的操作指导, 帮助其理解并严格执行感染控制措施。通过定期的督导检查, 确保每个护理人员都能正确操作, 并在出现失误时进行及时纠正。此外, 专科组长还应及时反馈护理人员的操作表现, 并进行个性化的辅导和培训, 确保团队整体感染控制能力不断提升。

第三, 科研与改进。专科组长需要关注手术室感染控制相关的科研进展, 分析手术室感染数据, 发现其中的规律和问题, 基于数据和实际情况提出改进措施。例如, 通过对手术室感染率的长期跟踪研究, 发现某种类型手术的感染率较高, 可以考虑改进相关的消毒灭菌流程, 或调整术前准备措施。

1. 2. 3手术室护士职责

(1) 术前消毒与准备。在术前, 手术室护士需要进行彻底的

消毒工作, 包括清洁患者的皮肤、处理手术部位的消毒等, 确保手术区域无菌。与此同时, 还要检查所有手术器械、消毒设备和无菌材料的状态, 确保所有工具和设备符合无菌标准, 避免任何工具的污染进入手术区域。此外, 手术室护士还需要确认患者的身份、手术部位和手术内容, 确保手术计划的正确性。(2) 术后护理与监控。手术结束后, 手术室护士需密切观察患者的恢复情况, 特别是伤口部位的情况, 及时发现任何潜在的感染迹象。护士需要定期检查伤口的愈合情况, 监控患者的生命体征, 并在发现异常时及时采取措施, 如消毒处理、及时更换敷料或联系相关医生进行进一步处理。术后感染的早期预防和干预对于患者的康复至关重要。(3) 患者教育与沟通。在术后, 手术室护士还需要向患者及其家属提供关于感染预防的教育和指导, 包括教导患者如何正确护理伤口、如何识别感染的早期症状、以及术后需要注意的生活和卫生习惯等。通过与患者和家属的良好沟通, 增强他们的感染控制意识, 从而提升患者对感染预防的配合度和恢复过程中的参与感。

2 结果

2. 1合格率比较

三级质量管理实施前后医院感染监测合格率的比较, 见表1。

表1 三级质量管理实施前后医院感染监测合格率的比较

项 目	手术间空气			物体表面			医务人员外科手消毒		
	监测数	合格数	合格率 (%)	监测数	合格数	合格率 (%)	监测数	合格数	合格率 (%)
实施前	110	100	90.9	125	110	88	140	130	92.8
实施后	118	117	99.1	135	132	97.7	150	148	98.6
χ^2 值		9.582			6.043			4.668	
P 值		0.001			0.008			0.016	

2. 2护理质量

实施前的访视、手术安全核查、消毒隔离、术中护理质量、设备维护、护理文书质量评分优于实施前, 差异有统计学意义(均 $P<0.01$)。见表2。

表2 三级质控前后手术室护理质量比较($\bar{x} \pm s$ /分)

项目	术前访视	消毒隔离	设备维护	术中护理质量	护理文书	安全核查
实施前	87.6 $\pm$ 4.2	81.4 $\pm$ 3.3	91.3 $\pm$ 2.2	90.8 $\pm$ 2.5	94.1 $\pm$ 3.6	91.5 $\pm$ 3.2
实施后	94.5 $\pm$ 4.2	96.1 $\pm$ 3.5	96.7 $\pm$ 2.8	95.6 $\pm$ 3.1	97.1 $\pm$ 3.3	95.6 $\pm$ 2.7
t	5.162	4.505	9.485	3.766	2.834	5.671

3 结论

3. 1标准化操作, 减少感染源

3. 1. 1标准化操作流程

标准化操作流程是为了确保手术室内每个环节都能严格遵守感染控制要求, 从而有效降低院内感染的发生。通过制定和执行详细的操作规程, 手术室工作人员能够在每次手术中遵循统一的标准流程, 保证操作的规范性和一致性, 减少人为疏忽带来的感染风险。具体的操作包括: ①手术前洗手: 手术前, 所有相关人员必须按规定程序进行手部消毒, 确保双手无菌。这是防止病原微生物传播的第一步。②穿戴无菌衣物: 手术室中的所有

工作人员都需穿戴无菌的手术衣、手套、口罩、头罩等,确保不受外界环境污染。③使用无菌器械:所有进入手术室的器械和设备必须经过严格的消毒灭菌处理,确保在使用过程中不会带入任何病原微生物。器械的包装、储存和使用过程也需严格遵守消毒标准。

3.1.2 无菌技术的规范化

无菌技术是手术室感染控制的核心原则之一,护理人员必须严格遵守无菌操作规范,以确保手术过程中病原微生物的最小化暴露。护理人员在手术过程中必须确保所有与患者直接接触的物品、器械都处于无菌状态,且每一次操作过程中尽量避免无菌物品与非无菌物品的接触。无菌区域包括患者的手术部位、无菌台面及手术器械的存放处。护理人员应避免触碰无菌区域外的物品,并保持与外界隔离。

3.2 手术室环境管理,控制感染传播途径

3.2.1 手术室环境管理

(1)空气质量控制:手术室内的空气质量至关重要,必须保持洁净无尘,并且采取有效的通风措施以排除病原体。手术室通常采用高效过滤器(HEPA)空气过滤系统,确保空气中的微生物和尘粒被有效过滤,达到无菌标准。(2)温湿度控制:手术室的温湿度应在规定的范围内,以保持无菌环境和减少细菌的滋生。通常温度控制在22-25°C,湿度控制在40%-60%之间。温湿度过高或过低都可能影响无菌状态,并且会对患者的舒适度产生不利影响。(3)定期空气消毒:手术室应定期进行空气消毒,可以使用紫外线消毒灯、过氧化氢雾化等方式,定期清洁空气并杀灭空气中的病原微生物,减少交叉感染的可能。

3.2.2 物品管理与消毒

手术器械和物品的管理和消毒是手术室感染控制的关键环节。所有手术器械、设备、敷料等物品在进入手术室之前,必须经过严格的消毒流程。手术器械应采用高温蒸汽消毒(如高压蒸汽灭菌)、化学消毒或辐射消毒等方式处理。对于无法耐受高温的设备和物品,需使用适当的低温消毒方法。在手术开始前,器械护士需对所有手术器械和物品进行严格的无菌确认,确保每一件物品都符合无菌要求。在手术过程中,使用的所有物品必须保持无菌状态,避免任何非无菌物品与手术区域接触。消毒后的手术器械和其他无菌物品需要在无菌环境下存储,并按照规定的管理流程进行管理。所有物品应放置于无菌包装内,避免在存储和搬运过程中发生污染。

3.3 强化监控与反馈机制

护理三级质量管理体系加强了感染的监控与统计工作,通过定期的手术感染率报告,及时发现潜在的感染风险和趋势,为改进感染控制措施提供数据支持。当发现手术室感染发生时,护理三级质量管理体系能迅速采取应急处理措施并进行整改,及时反馈给各级管理人员进行改进,防止同类问题的反复发生。

3.4 效果评价

首先,需要建立一套系统的评估体系,明确评估的标准和流程。例如,可以通过定期检查手术室的环境状况、设备消毒情况、人员操作规范等方面来进行评估,这些标准应根据最新的感染控制指南和医院的具体需求来制定。

其次,在评估过程中,需对手术室的各项感染控制数据进行收集,包括手术后感染的发生率、空气质量监测数据、手术器械消毒合格率、护理人员的操作规范等。通过数据分析,找出潜在的感染源和操作中的薄弱环节。

另外,通过数据分析发现的问题,如空气质量不达标、某类手术中感染发生率较高等,需及时调整相关控制策略。例如,如果发现某一类型的手术发生感染的风险较高,可以对该类型手术的消毒程序、器械选择、环境控制等方面进行针对性优化。

4 结语

综上所述,护理三级质量管理体系在手术室医院感染控制中起到了至关重要的作用。通过明确责任、标准化操作、强化环境管理、监控与反馈机制、加强培训和持续改进,能够有效减少手术室的医院感染率,保障患者的健康和安全。这一体系的实施,不仅提高了医院的管理水平,也促进了医院感染控制工作的规范化和精细化,最终提升了医院整体医疗服务质量。

[参考文献]

- [1]胡国庆,陆烨,李晔.手术室医院感染预防与控制管理要求[J].中国消毒学杂志,2019(2):5.
- [2]李英.手术室护理管理在控制医院感染中的作用[J].吉林医学,2014,35(9):1985.
- [3]王晶晶.护理三级质量管理制度对手术室感染控制的效果分析[J].中医药管理杂志,2020,28(12):2.

作者简介:

刘艳(1987-),女,汉族,重庆璧山人,本科,主管护师,研究方向:手术室医院感染质量管理。