

加强外科护理管理有效预防医院感染的方法研究

王富春

云南省保山市腾冲市妇幼保健院 679100

【摘要】目的 讨论加强外科护理管理有效预防医院感染的方法与意义。**方法** 以外科护理管理方法的差异为依据将 2023 年 1-12 月收治的外科患者依次纳入对照组 (n=60, 实施常规护理管理) 与研究组 (n=60, 实施加强外科护理管理)。评价两组医院感染发生情况。**结果** 与对照组相较, 研究组患者医院感染发生率更低 ($P < 0.05$)。**结论** 加强外科护理管理是控制医院感染的关键。

【关键词】 护理管理; 外科护理; 强化管理; 医院感染预防

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2024) 05-126-02

当前医院感染已成为一个不容忽视的公共卫生问题, 不仅对患者造成直接的健康威胁, 同时对整个医疗系统和社会产生了广泛影响。由于手术过程中涉及创口的开放和侵入性操作, 使得外科患者成为医院感染的高发人群^[1]。医院感染不仅会增加患者的痛苦和经济负担, 还能引发医疗纠纷和法律责任^[2]。因此, 如何加强外科护理管理, 有效预防医院感染成为了当前医疗领域亟待解决的重点课题之一。现本文对加强外科护理管理有效预防医院感染的方法进行能够了研究, 以期对外科护理管理的完善与优化提供管理思路, 详细内容如下:

1 资料与方法

1.1 基础资料

以外科护理管理方法的差异为依据将 2023 年 1-12 月收治的外科患者依次纳入对照组 (n=60) 与研究组 (n=60)。对照组男 29 例, 女 31 例, 年龄为 (49.75±11.61) 岁; 研究组男 33 例, 女 27 例, 年龄为 (49.81±11.37) 岁。患者数据组间具备同质性 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 对照组

实施常规患者评估与监护、疼痛管理、感染控制、伤口护理、手术准备、术后护理、康复指导以及质量监控与改进等措施。

1.2.2 研究组

1) 制定严格的病房环境管理要求: 确保医院病房的相对湿度在 50% ~ 60%, 每日进行空气消毒, 并保证湿式拖地两次和湿式扫床一次, 以避免人群密集造成环境污染。保持病房内环境质量, 减少细菌载量增加。2) 加强护士长的管理工作: 定期召开护士长例会以强调护士长在医院感染预防控制工作中的重要性, 鼓励护士长及护士不断提高个人管理能力及业务管理知识水平, 进一步指导科室护士把医院的感染工作有效落到实处。3) 强化预防医院感染的培训: 培训护理人员掌握医院感染的基本概念、感染链的形成及感染防控的重要性, 并了解细菌、病毒、真菌等常见病原体的微生物学基础知识。学习医院感染流行病学的基本原理和感染监测方法, 并介绍外科手术后常见的感染类型及成因、临床表现及预防措施。通过案例分析, 加深护理人员对感染类型的认识和理解。培训护理人员掌握无菌操作的基本原则和方法, 强调并告知护理人员手卫生的重要性与如何正确的洗手和消毒方法。告知护理人员消毒剂和消毒设备的正常使用方法及压力蒸汽灭菌、

过氧化氢低温等离子灭菌等常用的灭菌操作的流程与意义, 强调安全防护。培训护理人员正确选择和使用个人防护用品, 如口罩、手套、防护服等。教授正确的穿戴和脱卸防护用品的方法, 减少交叉感染的风险, 强调防护用品的正确处置和更换时机, 确保防护效果。同时, 加强护理人员的职业道德教育, 树立良好的职业道德风尚, 鼓励护理人员参加继续教育以提高专业素养。培训护理人员掌握患者感染监测的方法和标准以及如何观察和记录患者的感染症状。同时护理人员应掌握感染监测以及数据收集与分析的方法, 从而保证感染防控工作有序开展。4) 完善护理规章制度: 制定和完善外科护理管理相关的感染控制规章制度, 确保各项工作有章可循、有据可查, 并保证定期审查与更新, 以持续符合医院感染防控要求。加强规章制度的宣贯和培训, 确保护理人员均能够熟知并遵守。同时制定并执行严格的护理操作规范, 包括但不限于手卫生、无菌操作、锐器处理等。5) 优化护理流程: 分析现有护理工作流程中存在的矛盾与局限并进行能够针对性优化。同时简化并优化患者入院、手术、出院等工作流程, 以降低感染风险。使用电子化护理记录, 以提高工作效率并避免交叉感染。建立健全医院感染监测系统, 实时监测医院内感染的发生情况。加强感染病例报告以及时控制感染传播, 同时定期回顾分析监测数据以明确当前的感染预防效果。6) 制定紧急预案: 制定并持续完善外科护理医院感染应急预案, 确保具备迅速响应的能力。定期组织应急演练, 检验预案的有效性 & 可实施性从而不断完善。

1.3 判定指标

评价两组医院感染发生情况。

1.4 统计学分析

试验各指标均通过统计学软件 SPSS25.0 检验, 卡方比计数资料 (%) 率; t 值比计量资料 (均数 ± 标准差); 如组间数据有差异 ($p < 0.05$)。

2 结果

2.1 两组医院感染发生情况比较

表 1: 比对两组医院感染发生情况 [n, %]

组别	n	%
研究组 (n=60)	1	1.67%
对照组 (n=60)	9	15.00%
χ^2 值		6.981
p 值		0.008

(下转第 128 页)

2.3 护理前后的疼痛强度与肿胀值对比

观察组在干预前的疼痛强度与肿胀值与对照组无差异 ($P>0.05$), 干预后, 观察组明显优于对照组, 对比差异显著, $P<0.05$ 。如表 3 所示:

表 3: 护理前后的疼痛强度与肿胀值对比 ($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	疼痛强度 (分)		肿胀值 (cm)	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	100	6.28±2.29	4.32±0.38	3.38±1.68	0.18±0.46
对照组	100	6.97±2.57	5.57±1.57	3.37±1.46	1.28±0.44
t		0.278	4.055	1.131	3.925
p		> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

3 讨论

针对于创伤性骨折, 大都是由于意外事故造成的, 骨折的出现, 严重影响着患者自身的运动功能以及工作和生活, 而且患者精神的损伤程度较高。现阶段, 其发病率越来越高, 作为创伤性疾病之一, 极容易造成患者功能障碍的出现, 且局部疼痛较为严重, 但是在手术治疗过程中, 因为患者的肢体组织受损程度显著, 术后的疼痛症状较为严重^[4], 这不仅会影响到手术的康复效果, 而且也会加剧患者的血压与心率。基于此, 加强患者的疼痛控制是至关重要的。对于常规护理模式, 对患者情绪变化的关注度较高, 但对患者的疼痛症状并无多大的益处, 其疼痛管理效果较差。

(上接第 125 页)

心血管功能, 减少心肌梗死范围, 从而减少住院时间和卧床时间。

急性心肌梗死是一种常见而危急的疾病, 在卫生服务体系中得到了广泛重视。各医院在急性心肌梗死患者中的急诊护理工作开展情况有所不同, 但总的来说, 都具有以下优势:

(1) 优化了诊疗流程: 急性心肌梗死患者需要在短时间内得到诊断和治疗, 各医院通过建立快速诊疗通道、制定专门的急诊护理方案等措施, 有助于优化诊疗流程, 缩短诊疗时间, 提高诊疗效率^[3]。(2) 规范了护理标准: 急性心肌梗死的治疗需要一系列严格的操作流程和护理标准, 各医院通过制定专门的急诊护理方案、开展培训等措施, 规范了护理标准, 有助于提高护理质量。(3) 提高了抢救成功率: 急性心肌梗死是一种危急疾病, 抢救时间对于患者的生存率有极大的影响。各医院开展的急诊护理方案能够缩短抢救时间, 提高抢救成功率。

(上接第 126 页)

与对照组相较, 研究组患者医院感染发生率更低 ($P<0.05$), 详细数据见表 1。

3 讨论

医院感染现已成为影响患者的治疗效果和康复速度并增加患者的经济负担和医疗成本的关键因素, 严重时甚至威胁患者生存。因此, 加强外科护理管理, 有效预防医院感染不仅提升了患者满意度和医疗服务质量的, 也是医疗机构履行职责、保障患者权益的必然趋势^[3]。而加强外科护理管理有助于提升医院环境的清洁消毒水平, 通过控制医院感染重要来源达到减少病原微生物的存活和传播, 降低医院感染的风险的目的。其次, 加强外科护理管理能充分提高护士的感染防控意识和操作技能, 促进使护士掌握正确的无菌操作观念和技术并在日常工作中自觉遵守感染防控规范, 从而降低因

在本次临床研究中, 疼痛控制护理具有较强的新兴化特点, 可以使常规护理模式的不足得到弥补和完善, 在具体护理方面, 不仅要求将疾病康复方面的护理服务进行落实, 而且也要对患者的疼痛管理和控制予以注重^[5]。通过在创伤性骨折患者护理中的应用, 可以为患者的康复助力, 将患者的疼痛症状改善到最佳, 从而确保患者护理满意度的稳步提升。

参考文献:

- [1] 闫康康. 疼痛控制护理在创伤性骨折患者术后康复的应用及其护理满意度影响分析[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(04):253+260.
- [2] 支海丽, 余燕, 赵光美, 孟凤娇. 疼痛护理在创伤性骨折患者术后康复的应用效果及对肢体功能的影响[J]. 智慧健康, 2019, 5(30):128-129.
- [3] 李女仙, 叶耀欣, 邓美珍. 疼痛控制个性化护理对创伤性骨折患者术后康复的影响[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(41):99.
- [4] 黄卫平, 林雅琴, 章倩倩. 疼痛干预在创伤性骨折患者术后康复过程中的应用效果观察[J]. 医院管理论坛, 2017, 34(06):42-43+47.
- [5] 侯宇舰, 赵彩英, 乔建华, 丁楠. 疼痛控制护理在创伤性骨折患者术后康复的应用及其护理满意度和疼痛程度影响观察[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(23):13-14.

救成功率。

总而言之, 急诊急救护理对于急性心肌梗死患者的救治非常重要。采用急诊急救护理宗旨是为了尽快解除狭心症状, 恢复心血管功能, 保障患者的生命安全和健康。可以有效的加快其急诊急救效率, 促使其恢复速度更快。

参考文献:

- [1] 陈雅秀, 洪秀丽. 优化急诊绿色通道护理模式对急性心肌梗死患者急救效率及不良心血管事件发生的影响[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2023, 44(2):177-181.
- [2] 张苗, 郭瑞. 医护一体化急诊急救护理流程对急性心肌梗死患者抢救成功率的影响研究[J]. 贵州医药, 2022, 46(5):836-837.
- [3] 刘晓青, 王皇美, 陈碧芳. 对急性心肌梗死患者采用急诊急救护理效果的评价[J]. 心血管病防治知识, 2022, 12(21):82-84.

操作不当导致的医院感染发生风险。再次加强外科护理管理还有助于及时发现和报告医院感染病例, 通过完善与建立感染监测报告制度能及时识别与控制医院感染的暴发流行, 从而为医院感染防控策略的优化提供数据支持。

综上所述, 加强外科护理管理对于有效预防医院感染具有积极的意义与应用前景。

参考文献:

- [1] 李美娜, 李威威. 加强护理管理对输液室医院感染的影响[J]. 医学信息, 2023, 36(z1):19-21.
- [2] 吴晶. 浅谈加强医院感染工作在儿科护理管理中的意义[J]. 中国感染与化疗杂志, 2023, 23(6):791-792.
- [3] 姚婷*. 社区医院实施加强护理管理对预防医院感染的临床价值分析[J]. 国际医学与数据杂志, 2022, 6(5).