维普资讯 http://www.cqvip.com

7. Sekhar LN, Schramm VL, Jones NF, *et al*. Operative exposure and management of the pertous and upper cervical internal carotid artery. Neurosurgery, 1986, 19(6): 967.

8. Day JD, Fukushima T, Giannotta SL. Microanatomical study of the extradural middle fossa approach to the petroclival and posterior cavernous sinus region: description of the rhomboid construct. Neurosurgery, 1994, 34(6): 1003.

9. Kawase T, Toya S, Shiobara R, *et al*. Transpetrosal approach for aneurysms of the lower basilar artery. J Neurosurg, 1985, 63(6): 857.

10. Dew LA, Shelton C, *et al*. Surgical exposure of the petrous internal carotid artery: practical application for skull base surgery. Laryngoscope, 1997, 107(7): 967.

(收稿 1999-09-13)

·个 案·

手术室感染管理中易忽视的问题及对策

杨维琼* 谢自茂* 谭永琼*

长期以来手术室已建立了一整套科学管理系统和管理方法，以及行之有效的消毒隔离措施和规章制度等，这对保证手术室的安全，防止手术感染起着极其重要的作用[1]。在临床实践中，我们发现仍有一些容易忽视的问题，在管理中必须要采用相应的措施，才能保证病人手术安全。

一、手术室感染管理中常易忽视的问题

1. 一次性用品：随着医疗条件的改善，手术室使用的一次性用品种类在全院居首，在购买时必须按卫生部的有关规定严格把关，保证质量，使用时应先检查有无破损，检查失效期，尤其在物品一次购买较多，但使用频率又不太高时，易造成放置太久过期。保存一次性物品有的直接放在地面上，且与非无菌物品堆放在一起。另外许多医院为节约经费，将部分一次性用品多次使用，如未经严格消毒，会造成感染。

2. 连台手术的清洁消毒：随着手术量的增加，每天一个手术间要作两个或两个以上的手术，常常只得连台安排，两台手术之间房间的清洁，消毒十分重要。

3. 器械的清洁灭菌：手术器械，包括刀剪必须经过高压灭菌方能使用，但在灭菌前的清洁不能忽视。手术完毕，器械必须按要求清洗。全国著名感染专家钟秀玲认为，分别对用手工清洗器械与超声洗涤高压灭菌后的器械进行采样，结果手工清洗的器械查见乙肝病毒，故最好采用超声洗涤器械。

4. 非高压灭菌用品的消毒：在手术室仍有少量物品不能采用高压灭菌，如电烙头、胆道镜、腹腔镜等，有的采用福尔马林熏蒸，有的采用戊二醛浸泡消毒，如消毒的方法、时间不妥均可造成感染。

二、具体防范措施

1. 使用一次性物品时护士应认真检查失效期，有无漏气，开包时注意不要污染，尤其是国产品包装有的不理想，开包时稍不注意，会造成污染。一次性物品应存放于清洁房间内，并注意应离地面 30cm。

2. 原则上一次性物品不能重复使用，如较贵的用品，为了减轻病人负担，可包装后用环氧乙烷消毒后再用，或根据物品的不同，采用熏蒸等消毒方法。

3. 凡连台手术应安排工人在两台手术之间抓紧时间进行房间的湿式清洁。巡回护士应注意手术中保持手术间的整洁，洗手护士在台上将缝线头全部收集在袋内，不得随意丢地上。

4. 手术完毕，所有的器械应擦净血迹送超声洗涤，需拆开的器械要拆开清洗，然后上油烘干，清点、打包、灭菌，特殊感染或肝炎病人使用过的器械，可用洗净灭菌机清洗，如无此条件的医院应按规定处理后灭菌。

5. 凡是可用高压灭菌的物品，必须用高压灭菌，反之，如电烙头，应先擦净血迹，再用福尔马林熏蒸 12 小时以上，所有内窥镜必须用 2%戊二醛消毒后方能使用。

三、结果

手术室工作虽然繁忙，但只要严格执行消毒隔离制度，注意手术室感染管理中易忽视的问题，制订出有效的措施，就会取得很好的成绩，就能有效的防止手术感染，1998 年我科共作手术 14066 台（眼科手术除外），一类切口感染仅 24 例。

四、讨论

1. 经常自查危险因素，提出改进措施

成立感染管理小组，每月进行自查有无危险因素存在，如连台手术清洁有时做得不够好，护士长就落实和调整工人的工作，并要求护士督促。又如电烙头用福尔马林熏蒸必须 12 小时以上，我们落实在每天值班护士统一熏蒸，次日交班，保证了消毒时间。

2. 常抓不懈，加强检查

护士长应把手术室的感染管理作为重点来抓，尤其是以上几点容易忽略的问题，要经常检查、督促护士执行情况，有无存在问题，如我们原来少量特殊器械怕损坏未用超声洗涤，采用了保护器械的方法，现在所有的器械均采用了超声洗涤，保证了病人的手术安全。又如脑外吸引头，较细，不易洗干净，护士长多次检查和强调手术完毕应用空针反复冲洗，管心应抽出后再用超声洗涤，才能洗净。我们每包器械护士打包后要签名，在使用时发现问题，能查出问题出在谁，这样有利于管理。

3. 各级医院每月必须对手术室房间空气和物品表面等进行细菌监测，各项指标必须达标。

(收稿：1999－11－29)

* 作者单位：610041 成都市华西医科大学附属第一医院外科