维普资讯 http://www.cqvip.com

浅析护理工作在预防医院感染管理中的作用

付爱梅 （新疆伊犁州奎屯医院护理部,新疆 奎屯 833200）

[关键词] 医院感染;护理工作;管理
[中图分类号] R181.32 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2007)04-0285-01

医院感染是当前医学界十分关注的问题,医院感染既造成了患者的健康损害甚至残疾或死亡,又增加了不必要的医疗支出,对患者及其家庭和社会都是严重的危害。加强医院感染管理是提高医疗质量和保障人民生命健康的重要工作,护理人员如能正确认识及掌握各项有关的知识和技术,可以减少医院感染的发生和扩散。因此,护理工作在医院感染管理中有着重要的作用。

1 护理工作在预防院内感染中的重要性

护理人员因职业的特点与患者及其家属及其他医护人员接触最频繁,护理工作贯穿于患者从入院到出院的全过程,如稍有疏忽,有可能造成医院感染的发生甚至暴发流行,因此,要使护理人员充分认识到医院感染与护理工作息息相关。护理人员在护理工作中,认真观察患者病情变化,及时发现院感病例,及时填报院感病例报告卡上报,采取积极的预防和控制措施,防止院内感染的暴发与流行。做好卫生宣传和教育工作是护理工作的重要组成部分,护理人员应向患者和家属讲解院感染知识,介绍传染病的交叉感染及传播途径,使患者和家属自觉养成良好的卫生习惯。

2 严格遵守各项规章制度

自觉遵守各项预防院内感染管理的规章制度,如遵守清洁卫生制度,治疗室、换药室、病区、手术室等院内感染管理制度。护理人员严格执行消毒隔离制度,在护理工作中严格执行无菌操作和技术,如护士为患者静脉输液时严格执行"一人一巾一带"、"一人一针一管"、"一治疗一洗手",做好体温表、血压计、听诊器的消毒隔离工作,患者床单、被褥的更换工作等护理操作,防止院内感染的发生。

护士在管理患者过程中和在处理患者用后物品、器械的过程中极容易遭受感染。据统计,护理人员医院感染发生率占医务人员医院感染发生率的1/2以上。被锐器刺伤发生频率较高,因此,护理人员必需加强个人职业防护,发生锐器刺伤时应紧急处理,预防发生医院感染,减少医务人员医院感染发生率。

3 加强医院感染相关知识的培训

组织护理人员进行相关知识的培训,主要学习以下内容:医院感染的概念;医院感染的危害与现状;医院感染的诊断标准;医院感染暴发与流行的处理措施;正确的洗手方法在预防医院感染中的重要作用;医院感染管理与消毒灭菌技术;医院感染与隔离技术;环境卫生与医院感染管理;合理使用抗生素的原则等知识。使大家认识到医院感染的危害性和加强医院感染管理的重要性。

开展院内感染护理学专题研究,从全员教育入手,把医院感染作为一个学科列入专业学习、岗前培训、继续教育之中,狠抓基本素质训练,抓规范操作,要有强制措施,加大管理力度,定期进行考核,切实把医院感染管理工作落实到各部门,总结工作中成功的经验和失败的教训。对于提高医疗护理水平,保障患者医疗安全,不断提升医院经济效益和社会效益有着重要的作用。

(编辑:张天飞)

[收稿日期] 2007-03-13 [修回日期] 2007-04-09

前列腺增生经尿道等离子电切术后观察及护理

刘小燕,徐降兴,习举云 （解放军第92医院外一科,福建 南平 353000）

[关键词] 前列腺增生;等离子电切术;观察及护理
[中图分类号] R697.32 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2007)04-0285-02

前列腺增生是以进行性排尿困难为主要临床特征的老年性男性常见病。经尿道等离子电切术是目前治疗前列腺增生的先进手术方式,已成为微创手术的代表,具有创伤小、手术彻底、出血少、安全性好、术后恢复快、拔管早、并发症少的特点[1],我院自2006年10月开展此项技术以来,共收治前列腺增生患者20例,疗效满意。现将护理体会报告如下。

[收稿日期] 2007-03-15 [修回日期] 2007-04-27

维普资讯 http://www.cqvip.com

1 临床资料

本组共20例,年龄50~89岁,平均69岁,单纯前列腺增生者19例,合并膀胱结石者1例,其中合并心脑血管或(和)肺部疾患者8例,合并糖尿病者5例。20例患者均痊愈出院,无1例并发症发生,住院时间为5~7 d。

2 护理体会

2.1 密切观察病情

注意观察病人的意识及生命体征,因此类病人大多为高龄体弱者,术后12~48 h需常规吸氧,监测血压、脉搏、呼吸、血氧饱和度及体温变化。如病人出现烦躁不安,面色苍白,紫绀,恶心呕吐,血压下降,胸闷,心慌等症状时应及时报告医生,予相应处理。

2.2 尿管管理

术后患者均有留置三腔导尿管,要防止扭曲、受压、脱落、堵塞等现象。前列腺血管丰富,出血一般在术后24 h内较明显,术后应连续膀胱冲洗24 h,密切观察引流出尿液的颜色、量,根据出血量来调整冲洗的速度,一般为100滴/分,如出现尿液颜色逐渐加深,可能为出血,应加快冲洗速度;如出现腹胀,有排尿困难感,尿液引流少,甚至出现进多出少,或只进不出的现象时可能有血块堵塞于尿管,应挤捏尿管,如无效应选择无菌生理盐水,少量多次、反复抽吸尿管,将血块吸出,恢复通畅。冲洗液温度应接近人体体温,一般为25~40 ℃。过高易引起血管扩张而加重出血;过低易导致体温下降、寒战,甚至出现膀胱痉挛。导尿管在术后第3天即可拔除,拔除前应训练尿道,每2~3 h定时开放尿管一次,以刺激排尿反射的恢复,如病人感觉到有小便感即可拔除尿管,拔管后嘱病人勿憋尿,要多饮水,勤解小便。

2.3 疼痛护理

因手术创伤,导尿管及术后膀胱冲洗液的刺激,可使膀胱敏感性增高,易引起膀胱痉挛疼痛,患者出现烦躁不安,疼痛难忍。当出现膀胱痉挛时可适当减慢冲洗速度或加温冲洗液,必要时可应用解痉止痛药物,也可使用术后留置的硬膜外导管,注入吗啡3~5 ml进行解痉镇痛。

2.4 防止泌尿系感染

术后留置尿管、膀胱冲洗管易发生尿路感染,除常规运用抗生素外还应固定好集尿袋使低于人体的水平位,袋内尿液不超过2/3,防止逆流而造成逆行感染,每日更换集尿袋1次,保持尿道口的清洁,早晚用0.1%安多福棉球清洗尿道口及尿管,嘱病人应多饮水,饮水量为2 500~3 000 ml以冲洗尿路。

2.5 饮食生活护理

前列腺增生病人年龄大,病情复杂,长期卧床,应加强对患者的基础护理,预防肺部感染、下肢静脉血栓形成和压疮,术后1周内禁止行肛管排气或灌肠,以免诱发出血,便秘时可服缓泻剂 肠蠕动恢复后,嘱病人按流质-半流质-软食-普食循序进食,以高热量高维生素易消化食物为主,多食新鲜水果蔬菜[2]。

[参考文献]

[1] 马玉田. 经尿道前列腺等离子体汽化电切术32例护理体会[J]. 现代医药卫生,2004,20(17):1775.
[2] 郑小芳,武 梅,黄春燕,等. 经尿道前列腺等离子双极电切术的护理[J]. 天津护理,2005,13(4):209.

(编辑:朱志立)

气管切开术的术后护理体会

杨丽芹[1],魏丽萍[1],刘晓霞[1],王晓光[2],张洪岩[2],谭敬辉[2] (1.佳木斯市结核医院;2.佳木斯市传染病医院,黑龙江 佳木斯 154002)

[关键词] 气管切开术;术后护理;体会
[中图分类号] R653 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2007)04-0286-02

气管切开术应用广泛,尤其适用于喉阻塞的急救。气管被切开后患者的呼吸困难症状能立即得到缓解或消除,手术的治疗效果,从手术完成到顺利拔除气管套管,术后护理是非常重要的一个环节。现将体会报告如下。

1 术后护理

气管切开后,外界空气不再经鼻吸入,失去了鼻腔对吸入空气的加温、湿润、过滤等生理性保护作用,过冷、过热或不洁的空气可刺激呼吸道粘膜分泌物增加,因此,应将患者安置在安静、清洁、空气新鲜的病室内,病室温度在21 ℃左右,湿度保持在50%~60%,气管套口覆盖2~4层温纱布,室内经常洒水或用加湿器,定时用紫外线灯消毒空气。备齐急救药品和物品如吸引器、氧气、手电筒、呼吸机等放置于床旁。气管内套管每天取出清洁消毒2~3次,外套管一般在手术后1周,气管切口形成窦道之后拔出更换消毒。气管纱布应保持清洁干燥,每日更换,经常检查创口周围皮肤有无感染或湿疹。吸痰时应注意无菌操作,操作前洗手,导管严格消毒,一根导管只用一次,坚持由内向外的原则,先吸气管内分泌物,然后再吸鼻、口腔内分泌物,预防局部感染。

[收稿日期] 2007-03-29 [修回日期] 2007-05-09