维普资讯 http://www.cqvip.com

如何在手术室护理工作中实施好"标准预防"

王 莉,周亚颖,苟 丽,张玲琳 (第三军医大学附属西南医院手术室,重庆 400038)

[关键词] 护理;手术室;标准预防
[中图分类号] R248.2 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2007)04-0281-01

1996年美国疾病控制与预防中心(CDC)推出了"标准预防"(standard precautions,SP),并在全美实施。中华人民共和国卫生部2000年颁布的《医院感染管理规范(试行)》中明确规定了医院应在实施标准预防的基础上,根据不同情况,对感染者采取相应隔离措施。手术室是医院对各种疾病患者进行手术抢救的重要场所。其主要任务是配合手术科室顺利完成手术,包括消毒隔离。由于手术室的特殊性,手术工作人员每天都要接触病人的体液、血液等污物,常暴露于多种危险之中,因此在手术室护理工作中实施好标准预防是非常重要的。

1 标准预防的主要内容

认定病人的血液、体液、分泌物、排泄物均具有传染性,须进行隔离,不论是否有明显的血迹污染或是否接触非完整的皮肤与粘膜,接触上述物质者必须采取防护措施,其基本特点为:①既要防止血源性疾病的传播,也要防止非血源性疾病的传播;②强调双向防护,既防止疾病从病人传至医务人员,又防治疾病从医务人员传至病人;③根据疾病的主要传播途径,采取相应的隔离措施,包括接触隔离,空气隔离和微粒隔离[1]。

2 实施方法

标准预防贯穿于手术的全过程,包括术前准备、手术中配合、手术后处理。对择期手术病人做好常规化验及辅助检查。阳性患者应标明。对急诊手术或未检查者一律按阳性对待。巡回护士与手术护士进行操作中,要戴好手套,口罩及防护眼镜。操作完毕摘除手套后,必须立即洗手。若疑特殊感染病人,应在专门的手术间进行[2],除要戴好手套,口罩及防护眼镜外,还要穿隔离衣、鞋套、戴双层手套。对病人的血液、体液、分泌物和排泄物应减少皮肤接触,降低感染率。术中台上手术护士在手术操作时必须持谨慎态度,避免被锐器损伤。尖锐器械用器械盘间接传递,操作中应严防病员血水及腹水溅出,必须使用面部保护物。术后凡是怀凝有感染者,尽量用一次性物品。包括气管导管、手术衣、鞋套、手套、中单、治疗巾、大单等。手术器械用1%泡腾片浸泡30 min后取出,用清水冲洗干净,再煮沸20 min,最后打包用高压蒸气法灭菌。手术间所有物体表面用0.05%泡腾片涂擦。所用一次性物品要分类装入防水袋中密闭,贴上醒目标记,然后焚烧处理。

3 体会

思想上高度重视经血液、体液途径传播的传染性疾病[3],包括艾滋病、乙型肝炎、丙型肝炎、霉毒等20多种疾病。由于各种血源性疾病都有一定的潜伏期。因此,护士应把来自任何病人的血液都视为有传染性。凡是接触病人的血液、体液、分泌物和排泄物必须戴好手套进行操作,严格执行手术操作配合程序。手术室护士应熟练掌握各种手术的操作步骤,做到心中有数,手术过程中应严格按手术操作程序有条不紊的配合手术,掌握正确传递器械的方法。防止自己及手术医生遭受意外针刺刀割伤。用过的针头、刀片、和套管针等物品要装入不致穿透的硬质容器中,集中处理。操作后严格洗手。在每个洗手处贴上正确的洗手方法,在可能接触病人的血液、体液处摆放手套,洗手后用护手霜护手,在每个手术间配备足够的防护眼罩。手术室护士除在执行无菌操作前洗手外,在接触每个患者及处理患者的用物后均应严格用肥皂及流动清水冲洗双手,严格认真的洗手不仅可以避免患者之间的交叉感染,同时还可以防止患者把疾病传染给护士。

加强防护意识教育,完善规章制度。定期组织学习标准预防知识,强化自我保护意识,树立对所有患者均有潜在的血液、体液、分泌物传染病危险的观念。将"标准预防"纳入科室规章制度。对违规人员及时纠正并给予经济处罚。利用晨交班举例、板报、画报、小册子等方法进行宣传,加强医护人员防护意识教育,提高职业安全意识是有效降低职业感染的关键。

[参考文献]

[1] 王 莉,曾 俊,岳 蕤,等. HIV病毒对手术麻醉科人员的威胁及防范[J]. 局解手术学杂志, 2003, 12(4):300-301.
[2] 杨淑玲,李亚洁,张秀华,等. 经血传播疾病对医护人员的职业危害及防护[J]. 南方护理学报, 2004,11(11):15-17.
[3] 王 莉,曾 俊. 浅谈手术麻醉科人员的自我防护意识[J]. 局解手术学杂志, 2004,13(5):351.

(编辑:兰阳军)

[收稿日期] 2007-04-20 [修回日期] 2007-06-01