维普资讯 http://www.cqvip.com

手术室无菌管理体会

马丽娟[1],马丽嘉[2],杨明利[2] (1.桦川县妇幼保健院手术室,黑龙江 桦川 154300;2.佳木斯市结核病防治院骨外科,黑龙江 佳木斯 154002)

[关键词] 无菌管理;感染;手术室
[中图分类号] R613 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2007)03-0213-01

手术室感染的管理是保证外科手术成功的重要环节。随着外科手术越来越向细微发展,对手术室的感染管理要求也越来越高。只有加深对手术室感染问题的重要性的认识,加强手术室消毒隔离,才能保证不发生一例手术感染[1-3]。本文主要讨论怎样防止手术感染的问题和具体方法。

1 管理方法

1.1 空间布局

布局上手术室设3条出入路线,一为工作人员出入,二为病人出入,三为敷料供应。要尽量做到隔离,避免交叉感染。地面和墙壁应光滑,无空隙,可选用胶地板。手术室空间存在飞沫尘埃,常可有致病菌。为了防止手术创面受污染,必须尽可能净化手术室空间,可用紫外线照射和化学气体熏蒸两种方法。紫外线消毒法照射时间大于30 min。化学气体熏蒸法可用乳酸熏蒸法和福尔马林熏蒸法。为了消除空间的尘粒和减少其中细菌数,手术间用过滤通气的层流法,外界空气经过过滤装置通向手术间或手术台周围。

1.2 物品消毒处理

所有手术器械、医疗用品首选用压力蒸汽灭菌,对于不耐温的物品首选环氧乙烷灭菌。手术后污物的正确处理也是控制传染源的一个重要环节。特殊感染病人手术后所用一切物品暂时就地不动,然后消毒处理手术间。若必须消毒期间进入室内,应戴防毒面具。污物桶内及吸引瓶内的污物用1:200巴氏液浸泡30 min后倾倒,手术布类送洗衣房处理。

1.3 正确隔离

正确的隔离可防止病菌扩散传播与交叉感染,也是保证手术不发生感染的重要环节。可采取如下措施:①正确应用无菌手术衣,无菌手术衣的无菌范围仅限于前身肩平面下,腰平面以上及袖子。如需要移动,应面向无菌区。②正确使用无菌包或无菌容器,任何无菌包及容器的边缘均视为有菌;取无菌包内某种无菌物,余下无菌物可按原包包好,但须在4 h内应用此包内的无菌物,否则须重新灭菌。无菌容器为盛无菌敷料,器械或药液之用。无菌容液瓶一经打开,液体应一次用完,不应保留。倒液体时应冲一下瓶口,冲洗瓶口的药液应弃去,以保证无菌及防瓶口杂质和玻璃碎屑。③无菌桌仅桌缘平面以上是无菌,桌缘平面以下,不能长时间保持无菌,应视为有菌。

[收稿日期] 2007-01-20 [修回日期] 2007-04-01

2 管理效果

明确区分无菌区、有菌区和清洁区;严格执行消毒隔离制度;建立登记制度。在随机抽查中,手术间和无菌物品储备间空气培养菌落小于等于200 cfu/m^3;医护人员术前手部、无菌物品(高压物品,熏蒸物品,一次性物品,浸泡物品)、消毒液细菌培养结果均为零。几年来我科无一例感染发生,无一起医院感染爆发事件发生。

3 讨论分析

手术室是感染的高危科室,直接影响手术病人的愈合。手术室感染通常是术中的接触传播和空气中浮游菌通过各种途径降落于手术创面而引起感染。因此,预防手术感染要注意:手术室布局合理,保证手术设备,医疗器具,术者穿戴用具,接送病人车辆,室内空气的洁净度以及无菌操作,皮肤消毒,麻醉的方式和方法,并正确使用抗生素。

控制感染主要是控制传染源,因此,主要措施是采用一次性医疗用品和卫生用品。使用前应核对产品无菌有效期,包装密封性好才可使用。消毒是手术室控制感染的重要环节,要加强对时间长,人员流动多的连续手术进行严格质量管理。每日清晨必须对手术间卫生彻底清整,擦拭无影灯及各个平面,地面用来苏擦拭,然后紫外线照射消毒1 h。

对手术时间长,人员数量不等的手术间,必须采取严格质量管理和控制,保证病人和医护人员的安全和健康。对任何手术特别是感染性病变手术仍需实行无菌原则,这是与以往经验不同的管理方法。不仅对清洁伤口需要用无菌操作处理,就是对污染伤口和感染病变,也需要用无菌原则和操作。任何一种感染性疾病,都有一定的(某一种或几种)病原,处理外科感染时,确定病原菌,选用敏感的抗菌药,再加以适当的手术治疗,往往能取得满意的疗效。

[参考文献]

[1] 赵淑妹. 手术室护理人员手册[M]. 长沙:湖南科学技术出版社,1999.1.
[2] 任 辉. 现代手术室感染的控制与管理进展[J]. 局解手术学杂志,2005,14(2):128-130.
[3] 钟秀铃. 现代医院感染护理学[M]. 北京:人民军医出版社,1995.10.

(编辑:朱志立)