维普资讯 http://www.cqvip.com

中国局解手术学杂志 2002年第11卷第4期
Chin J Regional Anat & Operative Surg,2002,Vol.11,No.4

门诊手术病人预防术后感染的健康教育探讨

柳丹陵*

术后感染一直是医院管理人员和外科医务人员关心的医疗质量的综合指标,也是做好整体护理工作的一个重要指标。如何更好地预防术后感染,在实践工作中,我们认为手术室医务工作者的健康教育知识与做好病员的术前、术中、术后有关预防术后切口感染的健康教育使两者有效结合,对预防术后感染有着积极重要的意义。门诊手术具有手术时间短,病员流动大而且病员不住院,全靠院外的健康知识的特点,因此做好门诊手术健康教育具有很重要的意义。

一、术后感染的定义

即患者手术前不存在、也不处于潜伏期,而发生在手术之后的感染。

二、实践方法

1.手术室质量管理知识和技能是手术室医务工作者应掌握的预防术后感染的健康教育知识和技能:(1)手术室工作人员要做到严格无菌操作,先做无菌手术,后做污染手术,严禁同时实行无菌和污染手术。(2)头部手术者应在术前理发(或剃头),其它部位应在术前清洗皮肤或洗澡(泌尿科环切术应在术前备皮)。(3)进行各项操作时严格无菌技术操作规程,操作前用2%过氧乙酸溶液浸泡洗手。(4)特殊感染手术后器械应按特殊感染器械处理。(5)术后彻底擦洗手术室,紫外线空气消毒,每周大扫除一次,每月空气培养一次。(6)手术间陈设规范,严格区分无菌区、清洁区、污染区。(7)术者手指细菌培养每月一次,器械消毒液每周更换1次。各手术泡手液每月更换1次。(8)做好充分的术前准备,尽量缩短手术持续时间。

2.做好病员术前、术中、术后有关预防术后感染的健康教育:(1)术前:门诊手术病人的特点是流动大,一般不住院观察。术前应督促病人洗澡、检查备皮情况、术前抗生素的预防性应用、做好缓解病人紧张情绪的工作,使之在手术的过程中更好地配合医生、护士工作,使手术顺利进行,缩短手术时间,降低感染率,保暖、加强营养,增强抵抗力。(2)术中:指导病人穿病员服、换鞋进入手术室,特别是局麻手术,术中不要随便动作,若不注意就会污染术野,手术野消毒范围准确,在手术过程中严格执行无菌操作制度。(3)术后:门诊手术病人、术后不住院,要求这时做好病员术后感染预防的健康教育非常重要,通常做法是:嘱咐病员按时按量服用抗生素、手术切口不要随意揭开,要保持干燥,注意观察切口渗出物情况,定期到门诊换药、拆线,请医务人员检查切口情况。人工流产病员强调术后服用抗生素,30 d内不能同房等措施,以示其重要性。

三、讨论

通过以上方式开展以预防病员术后感染的健康教育,收到了很好的效果。首先加强了医务工作者的责任心,提高了医务工作者的技术水平,在指导病员的过程中,不断地学习总结经验,增加了预防术后感染的知识。病员普遍认为经过预防感染的健康教育使他们更加清楚地了解到自己手术后应做些什么和不应做什么的某些指导,对加强自身的防护起到了积极的作用,也大大降低了手术后的感染率。

(收稿日期:2002-10-26)

* 作者单位:400038 重庆市第三军医大学西南医院门诊部

手部瘢痕挛缩的治疗体会

莫忆南* 李崇杰* 邢洪涛*

手部的烧伤、电击伤、辗压撕脱及严重外伤痊愈后,常遗留不同程度的瘢痕挛缩,并影响手部的正常功能。所以,对手部重症瘢痕挛缩的治疗和修复是十分必要。虽然随着现代外科技术的发展,对手部烧伤电击伤、辗压伤的治疗有较多方法,但仍有很多病例因手部损伤后的瘢痕挛缩所致功能障碍,需要做晚期修复手术。我院从1992年2月至2001年5月收治各类手部瘢痕挛缩45例,经不同方法治疗,均收到较满意效果。

一、资料与方法

1.临床资料:本组45例,男性26例,女性19例。年龄4~52岁。手背部瘢痕29例,其中,中度挛缩(爪形手)5例,重度挛缩畸形2例(冰冻手),并指畸形与指蹼挛缩9例,指间关节畸形5例,拇内收畸形6例,指甲畸形2例,手掌部瘢痕16例,其

* 作者单位:110024 沈阳医学院附属中心医院手外科