

手术室护理干预有效预防骨科手术切口感染的应用

左张林

江苏大学附属医院 江苏镇江

【摘要】目的 手术室护理干预有效预防骨科手术切口感染的应用。**方法** 于 2020 年 1 月-2020 年 12 月纳入 80 例因骨科类疾病前来我院接受手术治疗的病人进行调研,参与本次调研病人均接受手术治疗,在接受治疗的同时配合护理干预。根据护理方案将其归纳为 2 个小组,每组均纳入 40 例病人。按照护理方案,将其命名为常规组与研究组。常规组所采用的护理方案为传统常规护理,研究组所采用的护理方案为手术室护理干预。总结与探究 2 种护理方案实施效果。**结果** 常规组病人住院时间明显长于研究组,两组对照差异明显, ($P < 0.05$)。**结论** 手术室护理干预可有效预防骨科手术切口感染,此方案值得临床应用与普及。

【关键词】 手术室护理干预; 骨科; 手术切口感染

【收稿日期】 2022 年 9 月 16 日 **【出刊日期】** 2023 年 1 月 31 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijnr.20230012

Application of nursing intervention in operating room to effectively prevent orthopedic surgical incision infection

Zhanglin Zuo

Affiliated Hospital of Jiangsu University, Zhenjiang, Jiangsu, China

【Abstract】 Objective: To explore the application of nursing intervention in operating room to effectively prevent orthopedic surgical incision infection. **Methods:** from January 2020 to December 2020, 80 patients who came to our hospital for surgical treatment due to orthopedic diseases were included for investigation. All patients participating in this investigation received surgical treatment and cooperated with nursing intervention at the same time. According to the nursing plan, they were divided into two groups, with 40 patients in each group. The study group was named as the routine nursing group according to the protocol. The nursing scheme adopted by the routine group was traditional routine nursing, and the nursing scheme adopted by the study group was operating room nursing intervention. Summarize and explore the implementation effect of two nursing schemes. **Results:** the hospitalization time of patients in the routine group was significantly longer than that in the study group, and there was significant difference between the two groups ($P < 0.05$). **Conclusion:** nursing intervention in operating room can effectively prevent orthopaedic surgical incision infection. This scheme is worthy of clinical application and popularization.

【Keywords】 Nursing Intervention In Operating Room; Orthopedics; Surgical Incision Infection

骨科是我院乃至世界各大医院中的重要科室,此科室所收治疾病均为骨质类疾病,在骨科疾病治疗中,以手术治疗为主。骨科所收治疾病种类繁多,尤其是外伤、创伤性骨折类疾病,通常情况下此类疾病均伴有软组织损伤、皮肤损伤等情况,如果未能恰当处理将会诱发与引起切口感染,给预后带来不利的影响。另外,骨科手术治疗过程中会将病人皮肤切开,进而增加病菌入侵的几率,同时也增加感染可能性。基于上述情况,我科室为了降低切口感染发生率,在骨折

手术治疗过程中配合护理干预,为了更好的服务病人,分别采用常规护理与护理干预 2 种方案。为了总结与探究 2 种护理方案实施效果,于 2020 年 1 月-2020 年 12 月纳入 80 例因骨科类疾病前来我院接受手术治疗的病人进行调研,具体实施情况,结果分析如下阐述。

1 资料与方法

1.1 一般资料

于 2020 年 1 月-2020 年 12 月纳入 80 例因骨科类疾病前来我院接受手术治疗的病人进行调研,参与本

次调研病人均接受手术治疗,在接受治疗的同时配合护理干预。根据护理方案将其归纳为2个小组,每组均纳入40例病人。按照护理方案,将其命名为常规组与研究组。常规组:n=40例病人,男性:n=20例、女性:n=20例,年龄在26岁至65岁之间,中位年龄为45.92岁。研究组:n=40例病人,男性:n=21例、女性:n=19例,年龄在27岁至66岁之间,中位年龄为45.93岁。所有患者的年龄、性别等一般资料,不具有统计学差异($P>0.05$)。

1.2 方法

常规组所采用的护理方案为传统常规护理,即为基础护理。

研究组所采用的护理方案为手术室护理干预,具体如下:(1)术前手术位置准备:手术开始前,护理人员应对病人实施术前常规访问,访问过程中详细询问与了解病人身体情况,同时对手术位置实施局部消毒、备皮,必要时使用脱毛膏,不能使用刮片。(2)术前心理干预:手术前,护理人员应主动与病人沟通,询问与了解病人对于手术常识、手术流程了解程度,另外护理人员还应评估病人情绪反应,对于存在恐惧、不安、紧张以及焦虑等情况反应者实施心理干预,引导病人讲述中心中的想法、苦闷感,给予肯定后再对病人实施干预。(3)手术室护理干预:手术当天,病人进入手术室内以后护理人员要主动与病人沟通,告知病人手术方式、手术流程、术中体位配合,另外还应询问病人是否患有传染性疾病。(4)手术室环境护理:①手术室内细菌管理。为了避免病患在手术过程中被细菌感染,从一台手术的准备开始,直到患者离开手术台,都应该做好全方位的细菌管理。每台手术结束后,细菌都会附着在手术台及周围器械上,因此在结束后需要立刻进行消毒管理,这样可以有效控制由人员流动引起的细菌流动和灰尘流动造成的手术室环境污染;医护人员在进入手术室前按照规定进行清洗工作,穿戴全套的防护服和防护用具术后对手术中用到的器具及时进行彻底清洁消毒,一次性物品做到妥善处理,绝不二次使用,这不仅是对医护人员自己的保护,也是对病患的保护;同时应该保证手术室中的空气质量,合理规划手术室的使用频率,以保证手术室中的空气有足够时间完成自我净化,稀释细菌在空气中的密度。最大程度避免细菌对病患在手术过程中造成的影响。②手术室温度控制。一台手术的过程中,对于温度

的要求都在22摄氏度到25摄氏度,这并不是随意的规定,如果温度过低,就有可能对病患的免疫功能造成影响,在手术过程中,温度也会对毛细血管收缩造成影响,这可能会导致病患在手术过程中出现过量流血或血液不流通的现象,血液的流通影响含氧量,血液含氧量下降则会影响伤口的愈合。因此在骨科手术过程当中,应该尽量控制手术时间,选择最省时的手术方案,术后及时为病患采取保暖措施,或者用温热盐水对手术切口进行冲洗,保证病人体内血液流通保持在正常范围内。避免病患的切口愈合受到阻碍。(5)术中护理干预:手术期间护理人员应做好手术卫生消毒,对病人实施皮肤消毒,准备好手术器械,按时、按需的传递器械,尽可能的避免术中意外、故障发生情况。(6)术后护理干预:手术后,手术室护理人员需积极与病发护理人员交接,告知其病人具体情况。

1.3 观察指标

效果观察:(1)护理满意评分结果:采用评价方式进行评价,总得分值越高证明病人对于本次护理满意程度越高。(2)术后切口感染发生率:统计发生例数,计算发生率。(3)手术时间。(4)住院时间。

1.4 统计学方法

于统计学软件(SPSS19.0)中输入本次研究结果,并进行统计分析,若结果显示 $P<0.05$,则说明存在对比价值,临床上具有统计学意义。

2 结果

2.1 常规组、研究组护理满意评分结果对照

常规组:n=40例,发放与回收40份有效问卷,经统计病人满意本次护理,给予 80.25 ± 1.21 分;研究组:n=40例,发放与回收40份有效问卷,经统计病人满意本次护理,给予 90.11 ± 1.15 分,研究组护理满意评分结果高于研究组,两组对照差异明显, ($P<0.05$)。

2.2 常规组、研究组术后切口感染发生率对照

常规组:n=40例,术后切口感染发生率为8例,发生率为 $8/40$ (20%);研究组:n=40例,术后切口感染发生率为1例,发生率为 $1/40$ (2.5%),常规组并发症发生率为20%明显高于研究组的2.5%,两组对照差异明显, ($P<0.05$)。

2.3 常规组、研究组手术时间对照

常规组:n=40例,经统计病人手术时间为 191.25 ± 65.16 min;研究组:n=40例,经统计病人手术时间为 153.22 ± 49.62 min,常规组病人手术时间明显长于研

究组, 两组对照差异明显, ($P < 0.05$)。

2.4 常规组、研究组住院时间对照

常规组: $n=40$ 例, 经统计病人住院时间为 13.71 ± 2.51 天; 研究组: $n=40$ 例, 经统计病人住院时间为 10.55 ± 2.39 天, 常规组病人住院时间明显长于研究组, 两组对照差异明显, ($P < 0.05$)。

3 讨论

骨科是我院重要科室, 据临床有关资料证实, 最近几年因前来我院骨科进行治疗的病人呈逐年增高趋势。骨科在临床治疗中, 常用治疗方案为手术治疗, 手术治疗可改善临床症状, 但由于疾病存在特殊性, 治疗方式存在特殊性, 部分病人在手术治疗后发生切口感染等情况, 进而给预后带来影响。

骨科切口感染相关因素: (1) 患者自身。年龄低于 16 周岁和年龄超过 60 周岁的人群伤口感染出现的几率较高, 身体质量指数大于 $30\text{KG}/\text{M}^2$ 的患者, 营养不良患者有低蛋白血症影响免疫细胞的生成和功能, 肥胖者除容易患糖尿病及心血管疾病外, 由于脂肪肥厚, 脂肪组织血循环不良, 容易坏死和液化, 同时易影响手术操作, 使手术时间延长, 感染机会明显增加。若术前住院时间较长, 交叉感染和感染耐药细菌的机会增加。患者有糖尿病、恶性肿瘤及新辅助治疗、身体其他部位的感染、慢性肝病、腹水、肾功能不全、慢性阻塞性肺病 (COPD) 等合并基础疾病者身体抵抗力弱, 易被感染。使用激素和免疫抑制药物的患者; 有吸烟饮酒习惯, 鼻腔中携带高浓度金黄色葡萄球菌的患者 SSI 发生率较高。紧张、焦虑、抑郁等不良心理, 可刺激交感神经系统引起血管收缩, 导致切口局部缺血、缺氧, 使切口愈合困难。术前未做好手术区域皮肤清洁, 特别是脐部清洗。备皮会导致局部皮肤微小损伤, 甚至肉眼可见的划痕, 破坏皮肤解剖屏障, 细菌易入侵。(2) 术前术中感染因素。患者出现骨折时需要尽早接受治疗所以很难全面系统地接受血、心电图、X 线、尿及大便等常规性检查, 对患者可能存在的其他疾病和感染情况一时难以察觉。患者实施手术前, 护理人员没有对其进行全面的皮肤清洁, 或护理人员没有严格遵守洗手消毒流程, 这些因素均可导致骨科手术治疗时出现切口感染。

给予上述情况, 我科室除手术治疗外, 还配合了护理干预。通常情况下, 临床常用护理方案为传统常规护理, 这种护理方案虽然有效, 但实施效果不太理

想。为了提高护理质量, 护理实施效果, 我科室采用了手术室护理干预。手术室护理干预, 属于新型护理方案此护理方案在实施期间, 不仅能够弥补传统常规护理方案的不足之处, 还能够保留其优势。骨科手术室护理干预方案在实施期间, 通过术前准备, 可防止术前因某项操作不当而增加手术切口感染发生几率。另外, 在配合术前访视, 可提高病人对于手术常识的了解程度, 同时对手术位置进行备皮、消毒, 可降低手术切口感染几率。在配合护理沟通, 便于护理人员了解与掌握病人情况, 做好准备可有效的缩短手术时间, 为降低切口感染发生率做好准备。另外, 手术室环境消毒、医务人员的走动、控制手术室内环境温度及湿度、合理安排手术台次和手术时间均可避免手术室空间中微生物菌落增加, 为改善与降低切口发生率做好准备。

综上所述, 手术室护理干预可有效预防骨科手术切口感染, 此方案值得临床应用与普及。

参考文献

- [1] 黄春燕, 方洁英, 李艳华. 手术室护理干预在预防老年骨科手术切口感染中的效果分析[J]. 基层医学论坛, 2022, 26(6): 94-96.
- [2] 庄雪萍, 郭青厚, 钟晓霞. 手术室优化护理管理模式对骨科无菌手术切口感染的预防效果[J]. 中国医药科学, 2021, 11(19): 188-191.
- [3] 闵晓阳. 手术室护理干预对骨科手术切口感染的影响探析[J]. 航空航天医学杂志, 2021, 32(5): 629-630.
- [4] 陈月媚, 任葵顺, 黄莉婷. 分析手术室护理干预对预防骨科无菌手术切口感染的积极影响[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2021, 21(1): 315-316.
- [5] 周丽. 骨科手术室护理干预效果与无菌手术切口感染相关因素探讨[J]. 中国伤残医学, 2021, 29(20): 96-97.
- [6] 蔚艳. 手术室护理干预对骨科无菌手术患者切口感染的影响分析[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2021, 21(22): 351-352, 355.
- [7] 刘冬. 骨科无菌手术切口感染的相关因素分析与手术室护理干预对策[J]. 中国伤残医学, 2021, 29(1): 94-95.

版权声明: ©2023 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS