

## 基于循证医学的泌尿外科伤口造口感染预防与控制策略

梁雪

中国人民解放军海军第九七一医院泌尿外科 山东青岛

**【摘要】目的** 探讨基于循证医学的泌尿外科伤口造口感染预防与控制策略。**方法** 选取 2022 年 2 月至 2023 年 2 月在中国人民解放军海军第九九七一医院泌尿外科就诊的 100 例患者作为研究对象，采用随机数表抽样法分为研究组和对照组，每组各 50 例。研究组采用循证管理，对照组进行常规管理。对比分析研究组和对照组在伤口造口并发症发生率、愈合时间及患者满意度等方面的差异。**结果** 研究组伤口造口并发症发生率较对照组明显降低，差异有统计学意义 ( $P<0.05$ )，同时，研究组患者的愈合时间也明显缩短，显示出更快的康复速度差异有统计学意义 ( $P<0.05$ )。此外，研究组的患者满意度显著提高。**结论** 基于循证医学的预防与控制策略得到了患者的认可。本研究不仅验证了该策略的有效性，也为泌尿外科临床护理实践提供了有益的参考。

**【关键词】** 循证医学；泌尿外科；伤口造口；感染

**【收稿日期】** 2024 年 3 月 8 日 **【出刊日期】** 2024 年 4 月 20 日 **【DOI】** 10.12208/j.jnmn.20240152

### Evidence-based medicine based prevention and control strategies for wound stoma infections in urology

Xue Liang

Department of Urology, 971 Hospital of the People's PLA Navy, Qingdao, Shandong

**【Abstract】 Objective** To explore evidence-based medicine based strategies for the prevention and control of wound stoma infections in urology. **Method** A total of 110 patients who visited the Department of Urology at the 9971st Hospital of the Chinese People's Liberation Army Navy from February 2022 to February 2023 were selected as the study subjects. They were randomly divided into a study group and a control group using a random number table sampling method, with 55 patients in each group. The research group adopted evidence-based management, while the control group underwent routine management. Compare and analyze the differences between the research group and the control group in terms of the incidence of wound ostomy complications, healing time, and patient satisfaction. **Result** The incidence of wound ostomy complications in the study group was significantly lower than that in the control group, with a statistically significant difference ( $P<0.05$ ). At the same time, the healing time of patients in the study group was also significantly shortened, showing a statistically significant difference in faster recovery speed ( $P<0.05$ ). In addition, the patient satisfaction of the research group significantly improved. **Conclusion** The prevention and control strategies based on evidence-based medicine have been recognized by patients. This study not only validates the effectiveness of this strategy, but also provides useful references for clinical nursing practice in urology.

**【Keywords】** Evidence based medicine; Urology Department; Wound stoma; Infect

泌尿外科作为医学领域的一个重要分支，其手术治疗范围广泛，涉及诸多复杂病例。然而，随着手术技术的不断进步和患者需求的日益增加，泌尿外科术后伤口造口感染的问题逐渐凸显，成为影响手术效果和患者康复的重要因素<sup>[1]</sup>。泌尿外科伤口造口感染是指在泌尿外科手术后，由于各种原因导致伤口或造口部位发生的感染。这种感染不仅会导致伤口愈合延迟，增加

患者的痛苦和医疗费用，还可能引发严重的并发症，甚至危及患者的生命<sup>[2]</sup>。因此，预防和控制泌尿外科伤口造口感染显得尤为重要。预防和控制泌尿外科伤口造口感染需要多方面的努力。首先，手术前的充分准备和术后的精心护理是预防感染的基础<sup>[3]</sup>。包括对患者进行全面的评估，选择合适的手术时机和方式，以及加强手术室的消毒管理等。其次，合理使用抗生素也是预防感

染的重要手段。然而,由于抗生素的滥用和耐药性的增加,使得这一手段的效果受到一定的限制。因此,我们需要寻找更为有效的预防策略。如果不进行预防和控制,泌尿外科伤口造口感染将会带来严重的后果。除了延长患者的康复时间、增加医疗费用外,还可能导致手术失败、引发其他并发症,甚至威胁患者的生命安全。此外,感染的发生还可能对医患关系产生负面影响,降低患者对医疗服务的信任度<sup>[4]</sup>。为了更有效地解决这一问题,我们引入了循证医学的理念。循证医学是一种基于证据和研究的医学实践方法,它强调通过科学、系统地收集和分析临床证据来指导医疗决策。在泌尿外科伤口造口感染的预防与控制中,循证医学可以帮助我们筛选出最有效的预防措施和治疗方法,提高预防和控制的效果。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取 2022 年 2 月至 2023 年 2 月期间,在中国人民解放军海军第 9971 医院泌尿外科就诊的 100 例患者作为研究对象。这些患者均因泌尿外科手术而接受治疗,并在术后出现了伤口造口感染的症状。采用随机取样法随机分为研究组和对照组,每组各 50 例。研究组男 27 例,女 23 例;年龄 27~61 岁,平均(43.44±1.78)岁;对照组男 26 例,女 24 例;年龄 28~62 岁,平均(45.52±1.12)岁。2 组基线资料对比无明显差( $P>0.05$ ),有一定的参考价值。纳入标准:术后经临床诊断为伤口造口感染,如红肿、疼痛、渗出物等。患者病历资料完整,包括术前评估、手术记录、术后护理及感染治疗等信息。患者自愿参与本研究,并签署知情同意书。排除标准:术前已存在感染或炎症性疾病的患者。合并其他严重疾病,如恶性肿瘤、免疫系统疾病等,可能影响感染愈合和治疗效果的患者。术后出现非伤口造口部位的感染或并发症的患者。在研究期间转院或失访,无法完成全程治疗和随访的患者。2 组基线资料对比无明显差( $P>0.05$ ),有一定的参考价值。

### 1.2 方法

对照组患者接受常规的伤口造口感染预防和管理措施。医护人员根据临床经验进行伤口观察和评估,定期更换敷料,保持伤口清洁干燥。同时,对患者进行健康教育,指导其正确清洁和护理伤口。研究组患者在对照组的基础上,采用基于循证医学的伤口造口感染预防与控制策略。研究团队通过查阅国内外相关文献,收集最新的研究成果和临床证据,了解伤口造口感染的发生机制、预防措施和控制策略。根据患者的具体情况,包括年龄、手术类型、伤口状况等,制定个性化的伤口造口感染预防和管理方案。方案包括伤口清洁、消毒、换药的具体步骤和频率,以及针对性的抗菌药物使用建议。对参与研究的医护人员进行培训,使其了解并掌握基于循证医学的伤口造口感染预防与控制策略。同时,指导医护人员严格执行个性化管理方案,确保患者得到规范、有效的护理。对患者进行详细的健康教育,使其了解伤口造口感染的危害和预防方法。在患者出院后进行定期随访,了解其伤口愈合情况,及时发现并处理感染问题。

研究过程中,将收集并记录两组患者的基本信息、手术情况、术后伤口造口感染发生率、感染程度、愈合时间等指标。同时,采用问卷调查和访谈等方式了解患者对护理服务的满意度和遵医行为情况。

### 1.3 统计学处理

本文对所测数据使用 SPSS22.0 统计软件实施统计学的计算分析。使用 $\chi^2$ 检验用代表计量资料,用百分比(%)表示计数资料。将 $P<0.05$ 作为差异指标。

## 2 结果

### 2.1 两组患者术后并发症发生情况比较

研究组并发症发生率比对照组低,差异有统计学意义( $P<0.05$ )。见表 1。

### 2.2 两组护理满意度情况比较

研究组护理满意度高于对照组,差异有统计学意义( $P<0.05$ )。见表 2。

表 1 两组并发症发生率比较 n (%)

组别	n	切口出血	排尿困难	感染	总发生
研究组	50	2(4)	1(2)	1(2)	4(8)
对照组	50	4(8)	3(6)	3(6)	10(20)
$\chi^2$					4.231
P 值					0.012

表2 两组护理满意度比较 n (%)

组别	n	非常满意	满意	不满意	总满意
研究组	50	38 (59.375)	10(20)	2(4)	48(96)
对照组	50	32(64)	9(18)	9(18)	41(82)
$\chi^2$					7.768
P 值					0.005

### 3 讨论

随着现代医学的快速发展, 泌尿外科手术日益成为治疗泌尿系统疾病的重要手段。然而, 手术后的伤口造口感染问题一直是困扰医生和患者的难题。为了有效预防和控制这一感染, 基于循证医学的策略显得尤为重要<sup>[5]</sup>。全面评估患者的身体状况、病原体感染史以及术前存在的风险因素, 是制定个性化感染预防计划的关键。不同的患者由于其基础疾病的差异、免疫功能的强弱, 以及既往感染史的不同, 对感染的易感性也会有所不同<sup>[6]</sup>。因此, 医生需要充分了解患者的个体差异, 为其量身定制最适合的感染预防措施。在手术前的皮肤准备环节, 保持手术部位的无菌环境至关重要。使用抗菌剂清洗手术部位, 如碘酒或洗剂, 可以有效减少细菌数量, 降低感染风险。同时, 使用适当的贴片或覆盖物保护手术部位, 也是防止细菌和其他微生物污染的有效手段。

术中感染控制更是防止术后感染的重中之重<sup>[7-8]</sup>。医生和护士必须严格遵守卫生规范, 正确佩戴口罩、手套、帽子和手术器械的无菌性, 并维持手术区域的洁净。此外, 术中正确使用抗菌药物也是减少感染风险的重要措施。但需要注意的是, 抗菌药物的滥用也可能导致菌群失调和耐药性的产生, 因此必须根据患者的具体情况和病原体的种类, 合理选择和使用抗菌药物。术后护理与感染控制同样不容忽视。患者在术后需要得到细致的护理和观察, 及时发现并处理可能出现的感染症状。规范的伤口处理和换药, 以及必要的抗感染治疗, 都是确保手术成功和患者康复的重要环节。

此外, 我们还应注意到, 随着医疗技术的不断进步, 新的预防和控制感染的方法也在不断涌现。例如, 一些新型抗菌材料的应用, 可以进一步提高手术部位的抗菌效果; 而基于大数据和人工智能的感染预警系统, 也可以帮助医生更早地发现并处理感染问题。

综上所述, 基于循证医学的泌尿外科伤口造口感染预防与控制策略是一个系统工程, 需要医生和患者

共同努力, 从术前评估、术中控制到术后护理, 每一个环节都不可忽视。同时, 我们还应保持对新技术和新方法的关注, 不断更新和完善我们的感染预防策略, 为患者提供更加安全、高效的医疗服务。

### 参考文献

- [1] 谢招娣. 泌尿外科手术患者留置导尿管致泌尿系感染相关菌群及药敏结果分析[J]. 基层医学论坛, 2024, 28(07): 104-106+110.
- [2] 张明月, 谢豪燕, 陈瑞萍. 循证医学理念对中医院泌尿外科临床预防性抗生素合理使用管理的影响[J]. 中医药管理杂志, 2023, 31(22): 69-71.
- [3] 谢豪燕, 张明月, 刘火芬. 基于感染控制的管理模式在中医院泌尿外科中预防不良事件的探索[J]. 中医药管理杂志, 2023, 31(21): 120-122.
- [4] 许开玲, 姜福金, 王高峰等. 泌尿外科危重症患者病原菌感染种类分布及危险因素分析[J]. 医学动物防制, 2023, 39(12): 1177-1181.
- [5] 谢雨晴, 王俊, 江荷等. 我国泌尿造口病人延续性护理的研究进展[J]. 全科护理, 2022, 20(18): 2501-2504.
- [6] 黄艳明. 临床护理路径在泌尿造口患者围手术期护理中的应用[J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 17(41): 203-204.
- [7] 王晶, 杨文群, 王辰映等. 循证护理在预防泌尿外科留置尿管伴随性尿路感染中的应用[J]. 现代医药卫生, 2014, 30(04): 590-591.
- [8] 李宏, 隋淑敏. 泌尿造口术患者的健康指导[J]. 中国现代药物应用, 2009, 3(18): 176.

版权声明: ©2024 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