

# 影响脊柱手术患者术后早期医院感染的因素及护理对策

李媛媛 黎金梅

(六盘水市人民医院 贵州 六盘水 553400)

**【摘要】**目的：探究影响脊柱手术患者术后早期医院感染的因素及护理对策。方法：选用我院2020年4月~2020年11月我科接收的78例脊柱手术患者为例。计算机分组分为感染组(15例)与非感染组(63例)。分别对两组患者进行单因素与多因素分析中依据分析结果进一步总结早期医院术后患者发生感染的因素，同时积极提出且针对性护理对策。结果：研究结果显示患者年龄超过60岁，有一定基础疾病且住院时间超过15天，有入侵操作等是导致患者术后感染的多因素( $P<0.05$ )，经过多因素分析后，发现患者高龄合并基础疾病有入侵性操作，住院时间较长为脊柱手术后患者发生感染的高危因素( $P<0.05$ )。结论：高龄患者、住院时间长、有入侵性操作、有基础性疾病作为医院感染关键性因素需要加强患者护理积极预防院内感染发生。

**【关键词】**脊柱手术；早期；医院感染；因素；护理对策

脊柱手术作为骨伤科常见的疾病治疗手段，主要的内容为对患者进行骨疾病的治疗<sup>[1]</sup>。由于患者疾病治疗为创口治疗，治疗后需要长时间的卧床住院，在术后患者极易出现感染情况，严重地影响了患者疾病的治疗与自身健康恢复。积极开展院内感染预防，加强对患者术后恢复护理是现阶段临床手术后，需要对患者重点关注的问题<sup>[2]</sup>。此研究以78例脊柱手术患者为例分为感染组与非感染组，通过对比感染患者与非感染患者之间的特点进行总结，出现院内感染的因素，并且加强对患者进行护理。

## 1 资料与方法

### 1.1 临床资料

选用我院2020年4月~2020年11月我科接收的78例脊柱手术患者作为此次医学研究重点观察对象。其中男性患者例数为40例，女性患者例数为38例，最小年龄患者50岁，最长患者70岁，患者的平均年龄为(62.25±3.20)岁。存在基础疾病患者50例，不存在基础疾病患者28例，存在入侵性操作患者42例，不存在入侵性操作患者36例。此次研究患者均知情此次研究内容并在《知情同意书》签字。纳入标准：符合手术指征；知情自愿参与；接受医学观察。排除标准：严重精神障碍；交流障碍；认知障碍；不知情研究；不同意观察。

### 1.2 方法

此次研究以回顾性分析患者临床资料为主，并且依据相关的医院感染诊断标准，对78例脊柱手术患者实施分组，观察两组患者特点，对存在发生感染因素进行分析并提出护理对策。

### 1.3 观察指标

观察患者单因素与多因素分析结果。

### 1.4 统计学分析

以SPSS19.0版本的统计学软件对实验中数据进行对比计算，计数资料(%)表示， $\chi^2$ 检验，多因素用Logistic回归分析， $P<0.05$ 有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 单因素分析

研究结果显示，患者年龄超过80岁有一定基础且住院时间超过15天，有入侵操作等是导致患者术后感染的多因素( $P<0.05$ )见表1：

表1 术后感染多因素分子(n, %)

| 因素      | 情况    | 感染组<br>(n=15) | 非感染组<br>(n=63) | t      | P         |
|---------|-------|---------------|----------------|--------|-----------|
| 性别      | 男     | 8             | 35             | 0.024  | 0.876     |
|         | 女     | 7             | 28             |        |           |
| 年龄(岁)   | 超过60  | 10            | 10             | 16.394 | $P<0.001$ |
|         | 40~59 | 5             | 53             |        |           |
| 基础疾病    | 有     | 13            | 37             | 4.109  | 0.043     |
|         | 无     | 2             | 26             |        |           |
| 住院时间(天) | 超过15天 | 11            | 28             | 4.044  | 0.044     |
|         | 少于15天 | 4             | 35             |        |           |
| 入侵性操作   | 有     | 14            | 25             | 13.949 | 0.000     |
|         | 无     | 1             | 38             |        |           |

### 2.2 多因素分析

通过对多因素进行分析，发现高龄患者合并基础疾病患者有入侵性操作患者住院时间较长患者是医院出现感染的危险因

素( $P<0.05$ )见表2：

表2 术后感染单因素分子(n, %)

| 因素     | $\beta$ | OR    | P         | 95%CI        |
|--------|---------|-------|-----------|--------------|
| 高龄     | 0.568   | 7.844 | $P<0.005$ | 4.108~18.275 |
| 合并基础疾病 | 0.431   | 5.692 | $P<0.05$  | 4.873~8.974  |
| 有入侵性操作 | 0.397   | 5.118 | $P<0.05$  | 3.839~8.864  |
| 住院时间较长 | 0.510   | 6.202 | $P<0.05$  | 5.200~12.107 |

## 3 讨论

### 3.1 加强疾病宣教

在脊柱手术后需加强对患者疾病知识讲解，并且告知患者相关的感染知识让患者树立预防感染意识，积极配合医护人员完成护理工作，必要情况下减少探视人员探视，并且定期对病房消毒，保持病房通风，清洁患者居住环境，进一步预防术后医院感染发生<sup>[3]</sup>。

### 3.2 积极做好院内感染防控工作

手术作为窗口治疗的一种方法，会在一定程度上降低患者的身体抵抗力，所以加强院内感染防控工作，对于预防医院感染发生有十分重要意义。需对护理人员加强培训，注重无菌性护理。及时为患者更要过程中同样需要注重无菌性，护理过程中产生垃圾需专门分类处理，防止交叉感染出现。重复使用物品需加强对物品消毒，注重空气质量监测，做好紫外线照射工作，适当为患者科学使用抗生素，积极预防医院感染<sup>[4]</sup>。

### 3.3 做好感染培养

在疾病治疗过程中需要科学使用抗生素，如果抗生素滥用同样会造成患者出现院内感染，采集感染者的组织，进行病原菌培养，积极制定出降低感染发生率措施<sup>[5]</sup>。

此次研究中纳入78例脊柱手术患者通过感染患者与非感染患者进行比较发现。患者年龄超过60岁有一定基础且住院时间超过15天，有入侵操作等是导致患者术后感染的重要因素。所以在患者术后护理过程中需要为患者实施综合性护理，减少患者住院时间，降低患者发生医院感染情况。

综上所述，高龄患者、住院时间长、有入侵性操作、有基础性疾病作为医院感染关键性因素需要加强患者护理积极预防院内感染发生。

## 参考文献：

- [1] 赵伟佳. 脊柱外科手术发生医院感染与手术室护理管理的相关性研究[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 005(002): 180-181.
- [2] 李蒙蒙. 脊柱外科手术发生医院感染与手术室护理管理的相关性研究[J]. 心理月刊, 2020, v.15(08): 162-162.
- [3] 何亚楠, 袁凌峰. 骨科手术住院患者医院感染相关危险因素及护理干预对策[J]. 医学临床研究, 2019, 036(011): 2285-2287.
- [4] 南玲, 刘丁. 脊柱外科手术患者医院感染特征及危险因素分析[J]. 中国骨与关节杂志 2020年9卷7期, 550-554页, ISTIC, 2020.
- [5] 杨剑, 雷飞, 杨林雨, 杨函, 康建平, 王清. 脊柱后路内固定手术后手术部位感染的危险因素及治疗策略[J]. 中国脊柱脊髓杂志, 2020, v.30; No.284(11): 17-23.