

手术室护理干预对骨科无菌手术切口感染的护理效果分析

陈翠芳

皖南医学院第二附属医院 安徽芜湖 241000

【摘要】目的 探讨将手术室护理干预实施在骨科接受无菌手术治疗患者的护理中,对其切口感染的影响。方法:选取2021年12月-2022年12月期间到我院骨科接受无菌手术治疗80例患者为研究样本,根据护理方式的不同将其分为两个组别;将实施手术室护理干预的设为研究组,组内有40例患者;将实施常规护理干预的设为对照组,组内同样有患者40例;之后对两组患者切口感染发生情况、手术各项指标、护理满意度、生活质量以及护理效果等指标进行对比分析。结果:经不同方式护理后,在统计评估各组之间的切口感染发生情况后得出,研究组患者切口感染发生率低于对照组($P < 0.05$);在统计评估各组之间手术各项指标后得出,研究组患者住院时间、手术时间均低于对照组($P < 0.05$);观察两组化妆生活质量可知,研究组患者生活质量干预对照组($P < 0.05$);在统计评估各组之间的护理效果后得出,研究组患者护理总有效率高于对照组($P < 0.05$);在统计评估各组之间的护理满意度后得出,研究组患者护理满意度较对照组更高($P < 0.05$)。结论:手术室护理干预实施在骨科接受无菌手术治疗患者的护理中,可有效提高患者护理满意度,降低其切口感染发生的概率,护理效果显著。

【关键词】手术室护理干预;骨科无菌手术;切口感染;护理效果;分析

骨科无菌手术主要以重建手术和修复手术为主,这两种手术均需操刀医师在患者骨头内部植入固定物,手术时间较之其他骨科手术较长,且作为侵入式操作,外来物不仅可能诱发患者产生应激反应,引起炎症,还大大增加了患者的感染风险^[1-2]。切口感染是骨科手术常见术后并发症,不仅延长患者的治疗周期,患者的身体健康带来了影响,为其家庭也产生了严重的经济负担,因此,对其实施有效的护理干预非常关键^[3-4]。基于此,本研究选取了到我院接受骨科无菌手术治疗的80例患者作为样本进行研究,探讨对其实施手术室护理干预后对其切口感染的影响,现将研究内容报告如下。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

选取2021年12月-2022年12月期间到我院骨科接受手术的患者80例为实验研究对象,根据护理方式的不同将其分为两个组别,研究组与对照组,研究组患者男女比例为24:16例,患者年龄最大86岁,最小25岁,其均值为 (50.20 ± 5.32) 岁;其中,肢体骨折内固定手术有10例,髌关节置换术的18例,股骨头置换术的有8例,其他骨折手术4例。对照组患者男女比例为22:18例;患者年龄最大88岁,最小24岁,其均值为 (50.07 ± 5.25) 岁;其中,肢体骨折内固定手术有15例,髌关节置换术的14例,股骨头置换术的有9例,其他骨折手术2例。所有患者的一般资料对比数据无差异($P > 0.05$),可以纳入对比分析。

纳入标准:所有患者均符合骨科手术的诊断标准;患者及家属知情,并签署同意书者;具有良好的认知能力。

排除标准:意识障碍以及全身感染性疾病者;依从性差者;正在进行其他研究者。

1.2 方法

对照组患者实施常规护理:主要包括术前对患者病情的了解;术中配合医生完成手术以及术后对患者生命体征的监测等常规护理措施。

研究组患者实施手术室护理干预,具体内容包括(1)术前评估:在对患者接受骨科无菌手术之前,对其进行充分的体检,充分掌握患者的

实际身体情况,并为其制定有针对性的治疗方案。做好术前备皮工作,对于患者的皮肤进行保护,避免皮肤受到损伤,有效预防相关不良情况发生,避免感染情况出现,要增强患者的抵抗力和免疫力,患者身体各项临床指标必须符合手术要求,方可实施手术。(2)术中护理:在手术前要对患者术中所需做好充分准备,并做好手术室消毒灭菌工作,保持手术室内的温湿度,同时在对患者接受手术前就要对所有手术所需医疗器械进行清点确认,在手术的过程中要密切关注患者的各项生命体征,做好麻醉护理(术前30min或者给患者麻醉诱导早期用药抗生素预防感染,患者的手术时间 $> 4h$ 时,术中给患者再给药抗生素,防止患者术后出现切口感染),并配合主治医师的相关工作。(3)术后护理:待患者手术完后,其各项生命体征平稳之后,将患者送回病房,同时严密监测患者的各项生命体征,严格根据相关标准指导患者进行卧床休养,同时要对患者的手术切口愈合情况进行观察,有效预防不良并发症的发生,及时对于切口周围的毛发和污垢以及皮脂腺分泌物进行清理,降低切口感染发生率。

1.3 评价标准

1.3.1 组间患者切口感染发生情况对比分析

详细记录两组患者切口感染的发生情况,并对其数据进行对比分析。

1.3.2 组间患者手术各项指标对比分析

详细记录两组患者手术各项指标,主要包括手术时间、住院时间等,并对其数据进行对比分析。

1.3.3 组间患者护理满意度对比分析

根据我院自制的《护理满意度量表》,来分析患者对护理满意度的评价,该量表包含了护理服务、护理方式、护理环境三个项目,每项各100分,总护理满意度评分=(护理服务+护理方式+护理环境)/3,分数越高,对护理的满意度越好。

1.3.4 组间患者生活质量对比分析

以QOL-30评分表评估患者护理后的生活质量变化情况,该量表包括以下四项(心理、躯体、认知及社会等方面的功能变化),量表满分100

分, 评分越高, 表示其生活质量越好。

1.3.5 组间患者护理效果对比分析

护理效果主要分为显效(经护理后, 患者切口感染发生率明显降低, 且患者满意度高)、有效(经护理后, 患者切口感染发生率有所降低, 且患者满意度较高)以及无效(未达上述标准)。总有效率=(显效+有效)/80*100%。

1.4 统计学分析方法

数据统计采取 SPSS 22.0 软件进行处理, 计量资料与计数资料的计算, 分别以 ($\bar{x} \pm s$) 和 (%) 表示, 验证以 t 值和 X^2 值进行, 判断数据结果意义, 以 P 值为主, P 值小于 0.05 为存在差异性。

2. 结果

2.1 组间患者切口感染发生情况分析

研究组 40 例患者中, 发生切口感染的有 3 例, 概率为 7.50% (3/40); 对照组 40 例患者中, 发生切口感染的有 10 例, 概率为 25.00% (10/40); 其 χ^2 值=4.500, P=0.033; 说明, 研究组患者术后切口感染总发生率低于对照组 (P<0.05)。

2.2 组间患者手术各项指标分析

研究组患者手术各项指标均短于对照组 (P<0.05), 见表 1 所示。

表 1 两组患者手术各项指标对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	住院时间 (d)	手术时间 (min)
研究组	40	11.45 ± 1.32	152.36 ± 21.45
对照组	40	17.35 ± 2.14	205.36 ± 15.57
t 值	-	14.840	12.646
P 值	-	0.000	0.000

2.3 组间护理满意度调查评估

研究组患者护理满意度显著高于对照组 (P<0.05), 见表 2 所示。

表 2 组间护理满意度分析 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	护理服务	护理方式	护理环境	总满意度
研究组	40	92.23 ± 3.12	95.01 ± 2.11	92.34 ± 3.08	95.27 ± 1.12
对照组	40	78.87 ± 5.62	72.72 ± 7.69	76.79 ± 6.87	84.69 ± 5.85
t 值	-	13.145	17.678	13.062	11.234
P 值	-	0.000	0.000	0.000	0.000

2.4 组间患者生活质量对比分析

研究组患者生活质量较对照组高 (P<0.05), 见表 3 所示。

表 3 两组患者生活质量情况对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	心理功能	躯体功能	认知功能	社会功能
研究组	40	86.12 ± 2.12	88.53 ± 3.25	87.17 ± 3.65	87.72 ± 1.35
对照组	40	78.52 ± 4.52	80.37 ± 4.68	78.04 ± 6.87	72.16 ± 5.98
t 值	-	9.627	9.057	7.422	16.145
P 值	-	0.000	0.000	0.000	0.000

表 4 组间护理效果对比分析 (%)

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率 (%)
研究组	40	35 (87.50)	4 (10.00)	1 (2.50)	39 (97.50)
对照组	40	30 (75.00)	2 (5.00)	8 (20.00)	32 (80.00)
X^2 值	-	-	-	-	6.134
P 值	-	-	-	-	0.013

2.5 组间护理效果分析

研究组患者护理总有效率 (97.50%) 显著高于对照组 (80.00%) (P<0.05), 见表 4 所示。

3. 讨论

临床中对于骨科疾病最为直接有效的治疗方式仍属骨科无菌手术治疗, 其效果明显^[5-6]。但手术毕竟是一种有创性操作, 若术后发生切口感染, 则不利于患者术后恢复, 严重地影响了患者的生活质量及健康, 因此, 对该类患者实施有效的护理干预十分必要^[7-8]。临床多采用常规护理予以干预, 但常规护理内容较为单一, 且并无针对性, 故而护理效果不理想。目前手术室护理干预已经被广泛地应用于临床护理中, 手术室护理干预可有效控制骨科无菌手术切口感染, 临床效果十分显著。

本研究结果表明, 研究组患者术后切口感染发生率低于对照组; 护理效果高于对照组 (P<0.05), 说明, 手术室护理干预通过术前(重视手术室中的环境管理工作, 使各种医疗器械被严格管理, 保证各种手术器械处理合格)、术中(对手术室内的温湿度严格控制, 给患者保暖和及时给予抗生素)以及术后(生命体征监测等)护理的干预措施, 可以有效降低患者切口感染发生的概率, 护理效果十分显著, 这与濮阳华琴学者研究一致。研究组患者护理满意度高于对照组 (P<0.05); 提示, 手术室护理干预可以有效提高患者对护理的满意度。研究还得出, 研究组患者生活质量干预对照组 (P<0.05); 说明, 手术室护理干预不仅可以降低切口感染率, 还能减轻患者痛苦, 全面提高其生活质量。这与刘常莉^[9]学者研究一致。研究组患者手术各项指标(住院时间、手术时间)均短于对照组 (P<0.05); 提示, 手术室护理干预, 通过护理人员充分重视手术期间与术者的配合工作, 有效地配合, 可在最大程度上缩短手术时间, 进一步降低住院时间。一旦发生不良事件, 可及时帮助术者处理, 提高手术效率。这与邓和丽学者研究一致, 故而有效。手术室护理干预可有效带动护理人员工作的积极性和自信心, 确保护理人员能够积极开展围术期护理工作, 从而进一步减轻患者因骨科疾病而产生的痛苦。

综上所述, 对骨科接受无菌手术的患者实施手术室护理干预, 可以有效提高患者生活质量, 促进患者的满意度, 降低其切口感染发生的概率, 护理效果明显, 值得临床应用与推广。

参考文献:

- [1]屈静华.手术室护理干预对骨科无菌手术切口感染的效果分析[J].实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(6): 88.
- [2]穆玉玲.分析手术室护理干预对骨科无菌手术切口感染的护理效果[J].养生保健指南, 2020(24): 74.
- [3]周鹏, 朱蕾.手术室护理干预对预防骨科无菌手术切口感染的临床效果分析[J].中国保健营养, 2019, 29(19): 188.
- [4]魏霞.手术室护理干预对预防骨科无菌手术切口感染的临床效果分析[J].健康前沿, 2019, 28(5): 192.
- [5]金静, 武彦彬.手术室护理干预对骨科无菌手术切口感染的预防效果及感染率分析[J].家有孕宝, 2021, 3(3): 218.
- [6]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.
- [7]罗敏, 余良胜.骨科无菌手术切口感染相关因素分析与手术室护理干预分析[J].中国伤残医学, 2021, 29(3): 95-97.
- [8]鞠丽娜.手术室护理干预对预防骨科无菌手术切口感染的作用评价[J].中国伤残医学, 2020, 28(12): 96-97.