

切口感染的手术室相关因素及护理体会

张建冉 张红玉

张建冉 3704811987****7827 张红玉 3707831984****1366

【摘要】目的：探讨手术室切口感染的相关危险因素及护理措施。方法：选取2017年1月到2018年12月我院收治的200例手术患者作为研究对象，根据手术顺序将全部患者均分成对照组与实验组。对对照组患者实施常规护理，对实验组患者根据手术室切口感染的相关危险因素实施针对性护理，对比两组患者的手术切口感染率。结果：手术室切口感染的相关危险因素主要有：手术性质、有无参观人员、手术时间、是否为接台手术；护理后实验组患者的手术切口感染率明显低于对照组，两组差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。结论：手术室切口感染与多个危险因素相关，针对危险因素给予针对性护理干预措施能够有效减少感染发生率，改善手术患者预后效果，保障术后正常康复。

【关键词】手术室；切口感染；危险因素；护理

切口感染在手术室护理工作当中非常常见，手术患者如果出现切口感染问题，不仅仅会影响到切口正常愈合，还极有可能造成切口开裂，延长住院时间，给患者的术后恢复，甚至是手术治疗效果带来不良影响，增加患者的经济负担。手术室切口感染和多个危险因素密切相关，针对有关危险因素给予针对性护理措施，能够有效减少切口感染发生概率，改善手术患者的预后效果。此次研究通过对200例手术患者进行研究调查，归纳患者出现手术切口感染的因素，并总结针对性的护理措施，现将结果报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究选取我院收治的200例手术患者作为研究对象，根据手术顺序把所有患者均分成两组，命名为对照组和实验组，每组各患者100例。对照组患者中，男性58例，女性42例，年龄为18-70岁，平均年龄（ 42.1 ± 10.3 ）岁，手术性质：择期手术70例、急诊手术30例；实验组患者中，男性60例，女性40例，年龄为18-68岁，平均年龄（ 42.5 ± 10.2 ）岁，手术性质：择期手术68例、急诊手术32例。两组患者的基本资料没有统计学差异（ $P > 0.05$ ），具有可比性。

1.2 方法

收集对照组患者的全部病历资料，归纳总结导致手术室切口感染的相关危险因素。对照组患者实施常规护理，实验组患者根据切口感染相关危险因素给予针对性护理干预，具体护理方法为：第一，术前做好准备工作。术前护理人员先要从整体上评估患者术前状况，有

针对性的控制有可能引起患者抵抗力降低的危险因素。做好术前卫生监督和检查，指导患者完成术前沐浴，并做好皮肤消毒等工作。在术前备皮环节，需要严格坚持规范操作，避免皮肤受损。第二，手术实施中坚持无菌操作。护理人员需要对术中使用的各项器械进行严格消毒杀菌，保障手术器械在无菌状态，规范手术操作者的手术操作行为。两台手术间层流净化30分钟，对于手术时间操作要求较长的手术情况，需要尽可能的安排在早些时间。第三，避免术中人员流动。早在手术开始之前，护理人员就要把手术操作当中要使用的所有物料准备完毕，以免出现不必要翻动，同时尽可能的减少出入手术室的频率。整个过程当中禁止除了医护人员之外的人在手术室中走动，避免带来细菌，影响患者手术切口的恢复。第四，默契配合手术操作减少手术用时。护理人员早在手术之前就要熟练掌握手术流程和各个护理要点。医护人员需要掌握手术设备以及各项器械的具体应用与保养方法，根据无菌操作要求完成手术操作和器械传递，提升手术效率，减少手术时间耗费。护理人员在术前做好针对患者的心理护理，有效消除患者消极抵触的情绪，增强患者的配合度，尽可能地减少手术用时，通过缩短手术时间来减少手术室切口感染的发生概率。

1.3 统计学方法

全部数据均利用统计学软件SPSS20.0展开归纳研究。计数资料用百分比表示，进行 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 时，表明差异具备统计学意义。

2 结果

手术室切口感染的相关危险因素主要有：手术性质、

有无参观人员、手术时间、是否为接台手术,具体结果见表1;护理后实验组患者出现手术室切口感染的有1例,感染率为1%,对照组患者出现手术室切口感染的有10例,感染率为10%。实验组患者的手术切口感染率明显低于对照组,两组差异有统计学意义($P < 0.05$)。

3 讨论

手术切口感染是院内感染的一个主要表现,同时在评估手术室护理质量方面发挥着重要作用,可以作为评估手术室护理质量高低的关键指标。如果在手术操作中没有做好切口感染的预防和干预工作,不仅会影响到切口愈合,还有可能引发其他严重感染,直接威胁患者的生命健康。为了更好的改善手术患者的预后情况,归纳总结手术室切口感染的相关危险因素,同时提出针对性的护理干预措施是关键。近些年来,伴随临床医学规范化程度的增强,医护人员的临床实践行为得到了有效约束和改善,对无菌操作的认识程度逐步加深,坚持无菌原则和工作方法,与此同时还在逐步健全手术室的各项软硬件设施,进而在很大程度上减少了切口感染的发生概率。本次研究通过对手术室切口感染的相关危险因素进行归纳总结,发现导致切口感染的危险因素主要有:第一,手术性质。急诊手术出现切口感染的概率高于择期手术患者,主要是因为急诊手术准备时间较短,术中

有可能有不充分和不恰当操作的情况,因而会增加感染风险。第二,有无参观人员。有参观人员走动会造成空气中细菌数量增多,容易引起感染。第三,手术时间。手术时间过长会让手术视野长时间暴露,会让空气中的流动细菌给切口恢复带来不良影响。第四,是否为接台手术。接台手术患者的切口感染发生概率更高,主要与被污染空气无法有效置换有关。在掌握了手术室切口感染的有关危险因素后,护理人员需要给予针对性的护理干预,优化护理操作程序,落实无菌操作原则,给予患者更加全面的保障。

综上所述,手术室切口感染与多个危险因素相关,针对危险因素给予针对性护理干预措施能够有效减少感染发生率,改善手术患者预后效果,保障患者术后正常康复。

【参考文献】

- [1] 杜娟. 手术患者发生切口感染的手术室相关因素分析及相应的护理对策[J]. 中国伤残医学, 2015, 23(9): 155-156.
- [2] 卢明勇. 普外科手术患者发生切口感染的原因及应用抗生素预防切口感染的效果分析[J]. 当代医药论丛, 2016, 12(16): 264-265.
- [3] 李文红, 李丽娜, 刘真等. 手术室感染因素分析与控制管理[J]. 齐鲁护理杂志, 2015, 18(26): 127-128.