

探讨普外科伤口感染的相关因素及护理

朱 婷

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

【摘要】目的：探讨普外科伤口感染的相关因素及护理。**方法：**选取2019年3月-2021年7月本院收治的普外科手术患者500例纳入研究，对病人的基本资料进行调查，对手术时机、手术时间、切口长度、营养状况等进行记录，对普外科伤口感染进行因素分析，从而予以针对性护理干预。**结果：**感染组的年龄超过60岁、体质指数过大、手术时间大于3h、合并糖尿病、侵入性操作、存在营养不良，与非感染组相比，差异显著（ $P<0.05$ ）。以上这些相关因素，均能够诱发外科伤口感染。**结论：**引起普外科伤口感染的因素比较多，特别需要减少侵入性操作，尽量缩短手术时长，予以针对性护理，才能有效减少伤口的感染。

【关键词】：普外科；伤口感染；相关因素；护理

To discuss the factors associated with general surgical wound infection and its care

Ting Zhu

Longhua Hospital Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai, 200032

Abstract: Objective: To investigate the factors and care related to general surgical wound infection. Methods: A total of 500 cases of general surgery patients admitted to the hospital from March 2019 to July 2021 were included in the study, the basic data of the patients were investigated, the timing of surgery, the length of the incision, the nutritional status, etc. were recorded, and the factors of general surgery wound infection were analyzed, so that targeted nursing interventions were given. Results: The age of the infected group was more than 60 years old, the body mass index was too large, the operation time was greater than 3h, the diabetes mellitus, the invasive operation, and the presence of malnutrition were significantly different from the non-infected group ($P<0.05$). All of these related factors can induce surgical wound infection. Conclusion: There are many factors causing general surgical wound infection, and it is particularly necessary to reduce invasive operations, shorten the duration of surgery as much as possible, and provide targeted care in order to effectively reduce wound infection.

Keywords: General surgery; Wound infection; Related factors; Nursing

在临床当中，普外科是非常重要的科室，其收治的患者较多，且往往有着比较复杂、多样的病情，多采用手术的方式进行治疗。对于普外科伤口感染来说，主要与病人自身的免疫力强弱，滥用广谱抗生素的影响，再加上侵入性操作过于频繁，变化着的医疗环境，在医务人员及患者间，耐药细菌的广泛传播，使得伤口感染的风险在一定程度上加大。伤口感染在普外科当中，是比较常见的并发症，这一情况，不仅会增加病人的身心痛苦，对术后切口的尽快愈合造成影响，还会延长住院的时间，增加相应的费用。相关研究显示^[1]，复杂多样的因素，会诱发普外科伤口感染，对此，需要医务工作者，对伤口感染影响因素有全面的了解，治疗中，尽可能规避风险因素，并注重科学护理干预的实施，这样才能减少患者伤口感染的风险，从而有效改善患者的预后。本次研究重点探讨了普外科伤口感染，相关影响因素及护理措施，现报告如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

抽取本院2019年3月-2021年7月，接收的500例普外科手术患者，对其予以回顾性分析，纳入研究者入均予以普外科手术治疗，均符合手术指征；患者有着完整的临床资料，如检

查记录、病史等；研究前，需要让患者对实验的内容、过程有全面的了解，在此基础上，自愿签订协议。排除伴有严重器质性病变者；心肝肾存在重大疾病者；神志、意识存在不清者；精神、沟通、听力存在障碍者；对麻醉药物存在过敏史者；有手术禁忌证者；难以配合调查研究者；免疫系统、血液系统存在疾病者；处于特殊时期的女性，如妊娠、哺乳期。其中男260例，女240例；年龄最大82岁，最小1岁，平均 (52.01 ± 2.28) 岁。

1.2 方法

1.2.1 调查方法

对入院患者的病历资料进行回顾性分析，对入选研究者的性别、年龄、体质指数、实施手术的时间，身体的营养状况、侵入性操作等信息进行整理、统计，从而实施多因素分析。

1.2.2 护理干预

对研究者予以科学、全面的护理干预。

(1) 术前护理。对普外科患者来说，在予以手术治疗前，大多数均会存在着程度不同的焦虑、紧张、抑郁、恐惧等心理，过多对手术的担忧，会形成一定的心理应激，从而不利于手术

的顺利开展。护理人员需要术前多与患者沟通,关注其情绪变化,及时予以有效的心理疏导,帮助病人排解负性情绪,要积极向患者及家属讲解疾病知识,手术治疗的方法、流程、有效性等,使病人的心态得到调整,做好术前的心理建树,能更好地配合手术。在手术之前,护理人员需要协助患者做好准备。依据手术的类型,进行备皮工作,术前 1d,引导患者做好皮肤的清洁,更换好衣物,术前 1h 备皮,严格检查实施手术的区域,皮肤要确定完好,剃净术区的毛发,避免对病人的皮肤造成损伤,抗生素的预防使用,需遵医嘱进行。术前的 12h,要禁食,这样能够避免发生窒息、吸入性肺炎等并发症。对于实施肠道手术患者,术前 2d,需要对肠道做好清洁,严格遵循医师指导,使用抑菌药,来避免粪便污染腹腔。对胃肠道者,需要留置好鼻胃管,必要的时候,做洗胃处理,避免胃内残留物,引起感染。器械护士,需要备好手术相关器械,做好消毒,并对相应的设备进行检查,确保其能够稳定的运行。对术前的各项检查,护理人员要做好引导,叮嘱需要注意的相关事项,提高病人的治疗信心。

(2) 术中护理。进入手术室后,护理人员要帮助患者放松下来,让其能够及早适应环境,减轻其陌生、恐惧感。对手术室的温湿度,需要做好调控,建立静脉通道。在手术过程中,器械护士要准确、迅速传递器械,严格实施无菌操作,尽量缩短手术时间。巡回护士需要对病人的体征、病情进行严密的监测,如发生异常,要马上告知医师,予以及时处理。同时,还要积极配合麻醉医师,保障手术的顺利完成。手术室温度,最适宜的是 25℃ 左右,非手术部位,需进行包裹,避免体温过快的散失热量,加强保暖工作,避免受凉。要与患者的实际手术情况进行结合,来对体位进行摆放,备皮操作,要轻柔,避免出现划伤,加大感染的风险。

(3) 术后护理。术后依据患者的实际情况,进行止血,保护伤口。对背部开刀的,取仰卧位,来压迫止血。需要指导患者定时翻身,避免发生褥疮。修补腹股沟疝后,常将小沙袋放在伤口上进行压迫止血。阑尾炎术后,咳嗽的时候,需要捂住伤口,避免震动,增加病人的疼痛感。术后,需要对病人的生命体征进行密切的监测,更换敷料的时候,要严格执行无菌操作,保障引流的通畅。对腹部、胸部手术者,需要有目的的训练咳嗽、咳痰方法等,能避免术后肺部感染、肺不张的发生,保障呼吸道的通畅,预防并发症。对加压包扎局部伤口,或者留置引流管的,需要关注局部组织的血运状况、引流管排出情况,如果伤口裂开、出血不止、疼痛剧烈、肿胀、敷料出现严重污染,需要及时干预。对术后普外科放置引流管患者,需要对引流出体内的分泌物、血液的性质及量进行密切的观察和记录,维持引流管的通畅。胃肠减压管的放置,能够将胃肠内的气体、内容物吸出,使腹胀得到有效的减轻,有助于切口更快地愈合,从而能对术后并发症进行预防。术后 48-72h,会逐渐

恢复肠蠕动,腹腔排气之后,就可以拔管。术后医务人员,需要依据病人自身的情况,来指导饮食,使患者得到更好的营养支持,从流质饮食逐渐向着半流质过渡,使蛋白质、维生素得到补充,增加患者的免疫力。术后,大部分患者因疼痛,会增加紧张、焦虑、恐惧感,有着比较薄弱的心理承受能力,护理人员需要及时给予有效的心理疏导,减轻病人的不利情绪,增加康复的信心。护理人员要及早指导患者进行适宜的运动,有助于患者更快地恢复肠道功能。

1.3 指标观察

对普外科病人的治疗相关指标进行记录,如手术时长、切口长度、营养状况等,结合患者资料,分析引起伤口感染的相关因素^[2]。

1.4 统计学分析

SPSS18.0 处理数据, ($\bar{x} \pm s$) 与 (%) 表示计量与计数资料, t 值与 χ^2 检验, $P < 0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 分析普外科治疗患者的感染情况

对入选的 500 例普外科患者治疗期间,发生伤口感染的有 30 例,发生的概率为 6.00%。对感染患者,实施分泌物的细菌培养,研究显示,金黄色葡萄球菌的有 14 例,表皮葡萄球菌为 8 例,芽孢杆菌为 6 例,大肠埃希菌为 2 例。

2.2 对普外科伤口引起感染的因素进行分析

对感染组和非感染组进行数据比较,发现年龄、营养不良、体质指数、合并糖尿病、手术时间、侵入性操作,存在明显的差异 ($P < 0.05$)。可见,患者年龄超过 60 岁,体质指数大于 24kg/m²,存在营养不良,合并糖尿病,手术时间大于 3 小时,侵入性操作,均与外科伤口感染有紧密的关联,是重要的影响因素,见表 1。

表 1 分析普外科发生伤口感染的危险因素

相关因素		感染组 (n=30)	非感染组 (n=470)	χ^2 值	P 值
年龄	20-60 岁	2	250	24.42	0.000
	≥ 60 岁	28	220		
体质指数	≤ 24kg/m ²	4	242	16.427	0.000
	> 24kg/m ²	26	228		
营养不良	是	23	236	7.904	0.005
	否	7	234		
合并糖尿病	是	25	237	12.244	0.000
	否	5	233		

手术时间	>3h	28	240	20.259	0.000
	≤3h	2	230		
侵入性操作	是	24	238	9.747	0.002
	否	6	232		

(注：上接表1)

3 讨论

在普外科，伤口感染是非常常见的并发症，其有着复杂多样的诱发因素。相关研究显示^[1]，普外科伤口感染主要由于细菌的侵袭造成的，患者受到感染后，不仅会造成生理疼痛，还会使心理负担加重。外科伤口感染也会增加住院的时间，对术后的恢复产生一定的影响，也使家庭的经济费用增加。有研究者认为，手术作为侵入性操作，会不可避免地打破病人的免疫屏障，受到创伤、失血、伤口开放等，再加上运用激素类药物，患者易受到内源性，或者外源性入侵感染，考虑到伤口感染与免疫情况、医疗环境等有关。当前，临床高度重视普外科手术感染问题，并强调运用合理的护理干预，来对伤口感染进行预防，从而改善愈合，加快病人的恢复^[4]。

本研究中，纳入的普外科患者 500 例，发生伤口感染的有 30 例，占比为 6.00%。经过分析影响伤口感染的相关因素，显示感染与病人的年龄、伴有糖尿病、体质量指数、侵入性操作、营养不良、手术时间有关。一般情况下，患者随着年龄的增长，身体的各项机能会渐渐退化，降低了自身的免疫力、抵抗力，增大了细菌入侵的风险，从而容易发生伤口感染，属于高危群

体。这就使得，对老年患者，需要对手术禁忌证做好积极、有效的排查，对手术的方案要科学、谨慎地选择，降低病人的手术应激。手术时间也是诱发伤口感染的重要因素，操作的时间越长，就会使创面过长时间地暴露到空气中，这样会细菌侵袭的概率增加。同时，随着延长的手术时间，也会加重患者的创伤，引起其免疫力、抵抗力的下降，从而加大感染的风险。这就使得，在手术的过程中，需要创造良好的手术环境，有效控制术室的温湿度，医务人员要积极做好配合，各司其职，保障手术顺利完成。在操作的过程中，要坚持无菌，消毒、传递好器械，有效节省治疗的时间，避免长时间暴露伤口，减少手术时长，降感染风险。另外，在手术期间，手术医师严格坚持无菌操作的同时，要保证准、稳、快地实施各项操作，最大限度地避免对周围组织的损害，对脏器的切开，要做好充分的保护，防止扩散污染。切口的缝合，需要做到松紧度的适宜，对留置的引流管需要妥善的处理和干预。在本次本研究当中，发现过高的体质量指数，也会使伤口感染的概率增大，这是由于肥胖的患者，会对手术视野的暴露产生影响，从而会对手术操作的精准性造成影响，使手术的操作时间变长，因此，对较高体质量指数病人，需要做好健康教育，引导其注重对饮食的合理控制，并增加运动训练，为手术的实施，创造更为有利的条件。综上所述，对普外科伤口感染的分析，发现诱发的因素主要有手术时间长、高龄、体质量指数高、营养不良、侵入性操作、伴有糖尿病，需要综合评估患者的情况，予以护理干预，来对伤口感染率进行降低，加快病人的康复。

参考文献：

- [1] 杨晓丽,郑英,张未先.普通外科手术护理管理与手术感染和疼痛的相关性探究[J].中国社区医师,2021,37(24):178-179.
- [2] 高丹.探讨普外科伤口感染的相关因素及护理[J].中国继续医学教育,2021,13(20):180-184.
- [3] 王晓红.综合护理干预在普外科伤口护理中的应用体会[J].临床研究,2021,29(3):164-165.
- [4] 冯月沂,袁一平.负压封闭引流技术在普外科术后并发伤口感染中的应用和护理效果[J].中西医结合护理(中英文),2021,7(2):13-16.