

循证优化后的精细化手术室护理在开放性颅脑损伤患者中的应用效果

张 芬

(贵州医科大学附属医院 550004)

摘要:目的:探究循证优化后精细化手术室护理对开放性颅脑损伤患者相关指标产生的影响。方法:随机将 80 例开放性颅脑损伤患者设置成以常规手术护理为主的对照组和以循证优化后精细化手术室护理为主的观察组。将 2 组的应用效果进行比较和分析。结果:观察组的医院感染发生率、康复指标和护理质量评分较对照组优异, ($P < 0.05$)。结论:将循证优化后的精细化手术室护理干预措施合理运用在开放性颅脑损伤患者护理中有助于减少医院感染的发生风险, 同时还能够促进患者康复速度的加快, 为提升手术室护理质量提供有利条件。
关键词:精细化手术室护理; 开放性颅脑损伤; 应用效果

开放性颅脑损伤是指由于钝器击打等因素破坏颅骨或者硬脑膜, 致使脑组织和外界连通。现阶段, 临床在治疗该类患者时主要是待患者生命体征保持平稳之后开展手术治疗, 而且患者普遍具有良好的预后。然而因开放性颅脑损伤患者具有较差的免疫能力和自身抵抗能力, 再加上手术过程中会将病灶暴露出来和使用气管插管等辅助呼吸手段, 会增加患者发生感染的风险, 严重威胁患者的生命安全。为此, 应加强手术室护理, 将引起患者发生感染的高危因素降至最低, 有利于患者术后康复。在有关研究中提到, 手术室实施精细化的护理有利于减少患者发生医院感染的风险, 同时还能够提高患者家属对护理服务的满意程度^[1]。现对开放性颅脑损伤患者应用不同护理模式的效果进行评估。

1 资料与方法

1.1 一般资料

患者一般资料(表 1)。

表 1 患者一般资料对比 ($\bar{X} \pm s, [n]\%$)

资料	观察组 (n=40)	对照组 (n=40)	t	P	
性别	男	23 (57.50)	22 (55.00)	0.57	2.96
	女	17 (42.50)	18 (45.00)	8	5
年龄 (岁)	42.79 ± 11.46	43.30 ± 10.78	0.059	0.925	
发病至入院时间 (h)	7.64 ± 1.25	7.15 ± 1.84	0.150	0.879	
身体质量指数 (kg/m ²)	23.70 ± 1.45	23.85 ± 1.13	0.326	0.781	
文化程度	初中及以下	10 (25.00)	12 (30.00)	0.06	0.79
	高中	20 (50.00)	24 (60.00)	5	9
	大专及以上	10 (25.00)	4 (10.00)		

1.2 方法

对照组:常规护理。在手术之前, 护理人员将疾病与手术治疗有关知识告知患者及其家属, 并协助其完善术前相关检查, 有利于顺利开展手术治疗, 使用剃刀将术野毛发剔除, 手术过程中根据护理需求实施相应的护理干预措施, 严格执行无菌操作, 对输出液体进行加温处理, 为患者实施保温措施, 在手术后不断的鼓励患者, 将其安全送至病房, 并完善交接工作。

观察组:循证优化后的精细化手术室护理。(1) 组建手术室护理小组, 小组成员通过查阅相关文献资料, 总结和分析手术室常见护理问题, 评估其中存在的风险, 制定相应的改进措施。(2) 术前干预。根据患者及其家属的受教育程度, 采用多种形式干预患者的认知, 使其对疾病有正确认识, 并将医院感染的相关影响因素以及危害进行详细的告知, 使其做好相应的防护措施。在心理方面, 护理人员与患者之间进行有效的交谈, 叮嘱其应配合手术治疗。评估患者的病情, 对其药物过敏史和既往病史进行详细的了解, 对其中潜在的风险因素进行查找, 并及时采取有效的预防干预措施。完善术前准备工作, 在备皮方面, 将以往的剃毛改成剪毛, 避免对皮肤产生损伤。提前对于手术室的温湿度进行合理调控。(3) 术中干预。

在手术过程中, 为了确保患者体温正常, 为患者提供保温设备。为了防控预防患者发生导管相关感染事件, 麻醉护士和麻醉医师共同执行麻醉气管内置管操作, 对纤维支气管镜消毒流程进行优化, 在内镜中心统一进行灭菌和消毒处理。小组所有成员在术前均参加相关培训, 手术室护理人员配合手术医生完成麻醉和手术体位摆放等护理工作, 并对医师手套是否发生破损进行观察, 尤其是在关闭腔隙的过程中。(4) 术后干预。手术结束后, 协助手术医生对术区周围进行清理, 并将器械上的血迹和术中被污染的物品进行及时的处理, 避免出现医院感染等事件。手术之后麻醉护理人员和麻醉医师共同照护患者, 并对复苏室温湿度进行适当调整, 加强呼吸道护理, 严格执行无菌操作原则为患者吸痰, 加强引流管和输液管的管理, 确保其未出现滑脱和折叠的情况, 保证引流的通畅。待患者意识恢复清醒之后, 将手术情况进行告知, 并为其播放一些轻缓的音乐, 减轻患者的心理压力, 将术后需要注意的内容进行讲解, 待患者完全清醒之后, 将其安全送至病房, 并完善交接工作。

1.3 观察指标

对比两组患者的相关指标。

1.4 统计学分析

用 SPSS21.0 统计学软件对数据进行分析, 用 t、 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 医院感染发生情况对比

表 2 医院感染发生情况比较 (n, %)

组别	例数	切口感染	颅内感染	肺部感染	尿路感染	总计
观察组	40	1 (2.50)	0 (0.00)	1 (2.50)	1 (2.50)	3 (7.50)
对照组	40	2 (5.00)	1 (2.50)	3 (7.50)	4 (10.00)	10 (25.00)
χ^2	-	1.332	2.020	2.908	5.673	12.053
P	-	0.248	0.155	0.088	0.017	0.001

2.2 康复指标对比

表 3 康复指标对比 ($\bar{X} \pm s$)

组别	例数	入住 ICU 时间 (d)	总住院 时间 (d)	NIHSS 评分 (分)	ADL 评分 (分)
观察组	40	6.87 ± 1.52	16.21 ± 2.46	10.84 ± 2.93	68.84 ± 5.57
对照组	40	7.38 ± 1.36	20.42 ± 3.85	12.21 ± 2.56	64.76 ± 4.14
t	-	3.732	3.811	2.349	3.763
P	-	0.012	0.006	0.025	0.030

2.3 护理质量评分对比

表 4 护理质量评分对比 ($\bar{X} \pm s$, 分)

组别	例数	基础护理	专科操作	消毒管理	风险管理
观察组	40	92.50 ± 3.46	93.15 ± 3.68	93.60 ± 3.68	92.89 ± 3.58
对照组	40	89.37 ± 2.84	91.96 ± 2.32	91.41 ± 2.53	90.37 ± 2.35
t	-	3.034	2.461	2.776	3.751

P	-	0.003	0.012	0.026	0.021
---	---	-------	-------	-------	-------

3 讨论

及时抢救和预防感染是临床治疗开放性颅脑损伤患者的主要原则，一般情况下，临床会根据颅脑的损伤程度为患者选择相应的手术治疗方案，而且多数患者经临床治疗后都能够获得良好的预后，对其生存期基本不会产生影响^[2]。然而该类患者在手术治疗过程中具有较高的感染风险，进而对后续的康复产生不良影响^[3]。因此，对医院感染进行预防和控制至关重要。多种因素都会导致开放性颅脑损伤患者出现医院感染等情况，其中最为关键的就是手术室护理^[4]。

在本文中，对开放性颅脑损伤患者应用循证优化后的精细化手术室护理应用效果进行观察，获得的结果是，观察组患者的医院感染发生率较对照组低，说明循证优化后的精细化手术室护理能够有效控制开放性颅脑损伤患者医院感染的发生率，主要是因为该护理模式是以循证为基础，对手术室细节护理给予高度的重视，在护理工作中纳入了感染的危险因素，使感染危险因素得到有效规避，进而使医院感染的发生率得到有效控制^[5]。同时，观察组患者的康复指标均优于对照组，进一步说明该护理模式能够加快开放性颅脑损伤患者的术后康复速度，主要是因为医院感染会对患者的恢复产生影响，使其住院时间延长，当有效控制医院感染后，相应的加快患者的术后康复速度^[6]。另外，观察组的护理质量评分较对照组高，说明该护理模式能够促进手术室护理质量的进一步提升，主要是因为该护理模式能够保证规范使用相关药物，在手术过程中严格执行

无菌操作原则，通过加强围术期细节护理，尤其是加强感染风险因素的管理，使手术能够有序进行下去，相应的提升手术室护理质量^[7]。

4 结论

总而言之，将循证优化后的精细化手术室护理干预措施应用在开放性颅脑损伤患者的护理中，在提高手术室护理水平和控制医院感染发生率以及加快患者术后康复速度等方面发挥着重要的作用。

参考文献：

[1]范银红,周燊.循证优化后的精细化手术室护理在开放性颅脑损伤患者中的应用效果[J].中西医结合护理(中英文),2022,8(02):9-12.
 [2]刘会兵.针对性护理在开放性颅脑损伤手术中的应用[J].继续医学教育,2021,35(11):142-144.
 [3]须婧.开放性颅脑损伤手术患者行针对性护理干预的临床分析[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(54):6+8.
 [4]张晓寒.护理干预对开放性颅脑损伤手术后早期癫痫发作的影响分析[J].系统医学,2020,5(07):142-144.
 [5]牛爱珍.护理干预对开放性颅脑损伤手术后早期癫痫发作的影响[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(12):104+106.
 [6]丁晓燕.对开放性颅脑损伤患者实施综合护理干预的效果观察[J].中西医结合心血管病电子杂志,2019,7(13):145+148.
 [7]杨惠.护理干预措施对开放性颅脑损伤术后早期癫痫发作的影响[J].中外女性健康研究,2018(09):160-161.