

# 直肠癌手术切口感染相关因素调查与护理干预措施分析

魏小梅

(华中科技大学同济医学院附属协和医院胃肠外科)

**摘要:**目的:讨论分析引起直肠癌手术切口感染的相关因素以及相应的护理干预措施,以期直肠癌手术患者的护理提供参考。方法:选取2017年3月-2019年3月在本院普外科住院接受治疗的直肠癌手术切口感染的患者50例,采用回顾性分析对50名患者的病情资料进行分析,研究引起手术切口感染的原因,将50名患者进行编号,编号之后采用电脑的随机数字分组法将50名患者均分为两组,每组25人,分别是接受普外科常规护理措施的对照组和接受综合护理干预措施的实验组,经过不同的护理方式护理后,观察两组的护理效果。结果:根据回顾性分析可知,引起直肠癌手术切口感染的相关因素主要有患者营养状况差、糖尿病、患者过于肥胖,在对感染的患者采取不同的护理干预措施后,结果表明综合性护理干预措施能更好帮助抗感染和预防感染。讨论:患者营养状况差、糖尿病、患者过于肥胖是引起直肠癌手术切口感染的主要因素,综合性护理干预措施能帮助有效的抗感染和预防感染。

**关键词:**直肠癌手术;切口感染;相关因素;护理干预

切口感染是外科手术治疗当中较为常见的一种并发症,尤以普外科最为常见,其切口感染的发生率达到了9.6%-17.55%。根据相关的研究资料和数据显示,腹部切口感染的细菌来源往往是内源性的,随着近年来抗生素的大量使用,使得细菌的耐药性增加,又因为患者的免疫力低下,导致切口感染的发生率久居不下。在这样的形式下,对护理工作来说,就需要对感染切口的护理知识掌握牢靠,同时要有很强的预防感染的意识<sup>[1-2]</sup>。本文主要分析了引起直肠癌手术切口感染的相关因素,并针对感染的患者进行相应的护理干预,现报道如下。

## 1 资料及方法

### 1.1 一般资料

选取2017年3月-2019年3月在本院普外科住院接受治疗的直肠癌手术切口感染的患者50例,50例患者中有男性患者26例和女性患者24例,年龄在58-79岁,平均年龄为64.21岁;50名患者均为发生直肠癌手术切口感染的患者;搜集50名患者的一般资料和病情资料用以进行切口感染的回顾性分析;将50名患者进行编号,编号之后采用电脑的随机数字分组法将50名患者均分为两组,每组25人,分别是接受普外科常规护理措施的对照组和接受综合护理干预措施的实验组,对比两组患者的一般资料和病情资料, $P>0.05$ ,差异不具有统计学意义;在实施此项研究前经过伦理会审批,50名患者及家属表示知情且自愿在知情同意书上签字。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 原因分析

将搜集到的50名患者的一般资料和病情资料进行整理,针对患者的身体情况、手术操作过程以及术后处理等资料进行分析对比,分析结果发现50名切口感染的患者中有25名营养状况较差,有24名患有糖尿病,有18名患者过于肥胖,同时根据相关的研究综合分析,最终发现营养状况差、肥胖以及糖尿病是引起直肠癌手术切口感染的主要原因。

#### 1.2.2 护理干预方法

对照组的25名患者接受普外科的常规护理干预。实验组的25名患者接受综合护理干预:对患者的切口敷料实时进行观察,若发现炎症渗出物浸湿纱布应该及时通知医生进行清理并更换干燥无菌的纱布,告知患者及家属注意观察敷料,有异常或污染及时通知医务人员;遵医嘱为患者使用抗感染类药物;对于营养状况差的患者,告知家属为患者准备营养丰富清淡易消化的食物,并鼓励患者进食营养食物,促进伤口的愈合,若进食不能满足机体的需要则遵医嘱为患者输注营养液;对于糖尿病的患者告知患者控制好血糖对于切口恢复的重要性,并告知患者遵医嘱服用降糖药的必要性;对于肥胖的患者,虽然在短期内减轻体重,但可以叮嘱患者家属为患者准备少油腻的食物,医务人员定期更换患者切口的敷料,保持敷料干燥;对患者进行心理疏导,帮助患者而树立战胜疾病的信心和勇气<sup>[3]</sup>。

### 1.3 观察指标

在经过不同的方式护理后,观察两组的护理效果:经过护理之

后感染症状消失,血常规正常,切口愈合为护理显效;经过护理之后感染症状基本消失,血常规正常,切口基本愈合为护理有效;经过护理之后感染症状无好转,血常规异常,切口未愈合为护理无效,显效+有效=总有效。

### 1.4 统计学处理

采用SPSS20.00软件处理相关数据,将0.05作为检验临界值,若 $p<0.05$ ,则表示差异显著,有统计学意义。

## 2 结果

营养状况差、肥胖以及糖尿病是引起直肠癌手术切口感染的主要原因。

不同的护理方式的护理效果具体如下表1所示。

表1 两组患者的护理情况(n,%)

组别	显效	有效	无效	总有效
对照组	11 (44.0)	9 (36.0)	5 (20.0)	20 (80.0)
实验组	12 (48.0)	12 (48.0)	1 (4.0)	24 (96.0)

如表1所示,实验组的护理有效率较对照组更高, $P<0.05$ ,差异有统计学意义。

## 3 讨论

对于直肠癌手术患者来说,切口感染无疑是对其首创的身体的再一次创伤,由于直肠癌手术的患者往往抵抗力较差,所以来自内源性的细菌感染较为常见。根据相关的研究数据报道称,综合护理干预对于直肠癌手术切口感染患者的护理效果较好,本文通过对50例直肠癌手术切口感染患者的一般资料和病情资料进行回顾性分析找出了引起切口感染的主要原因,又通过综合性护理取得较好的护理效果<sup>[4]</sup>。

综上所述,患者营养状况差、糖尿病、患者过于肥胖是引起直肠癌手术切口感染的主要因素,综合性护理干预措施能帮助有效的抗感染和预防感染,值得推荐。

### 参考文献:

- [1]吴莺燕,吴婧,江金燕等.结直肠癌患者术后切口感染的相关因素分析及护理干预研究[J].中华医院感染学杂志,2018,28(13):2005-2008.DOI:10.11816/en.mi.2018-172208.
- [2]周晓华,崔海宁.择期开腹结直肠癌术后切口感染因素分析[J].中国感染与化疗杂志,2016,16(2):205-207.DOI:10.16718/j.1009-7708.2016.02.014.
- [3]张园伟,金茂和,相程江等.结直肠癌患者术后切口部位感染病原菌特点及感染因素分析[J].中华医院感染学杂志,2018,28(13):1998-2001.DOI:10.11816/en.mi.2018-172331.
- [4]曹海生,关利响.中下段直肠癌行低位前切除术吻合口瘘发生的相关因素探讨[J].中国普通外科杂志,2012,21(10):1300-1303.
- [5]陈芳芳,唐婷婷,李朝阳等.直肠癌患者术后切口感染的病原学特点与影响因素分析[J].中华医院感染学杂志,2015,(20):4748-4750.DOI:10.11816/en.mi.2015-151111.