

手术室护理干预对骨科切口感染的预防效果研究

王露露

(重庆医科大学附属第二医院麻醉科手术室 重庆 400010)

摘要：目的：研究手术室护理干预的实施，对骨科切口感染预防效果的影响。方法：选择我院2018年1月~2020年1月的74例骨科手术患者为主，通过计算机表法分组，分成试验组及参照组，两组人数相等均37例。试验组施行手术室护理干预，参照组施行一般护理干预，比较两组患者护理效果的差异。结果：试验组在切口感染率方面和参照组比较，组间的数据差异显著 ($P < 0.05$, $X^2 = 3.9446$)。试验组在护理满意度方面和参照组对比，组间的数据差异存在 ($P < 0.05$, $X^2 = 6.3656$)。结论：骨科手术患者接受手术室护理干预，利于严格控制切口感染率、提高患者护理满意度，故而建议在临床方面应用和推广。

关键词：手术室护理干预；骨科切口感染；预防效果

骨科患者多需通过手术后方式治疗，而骨科病房患者切口感染率非常高，如果发生切口感染情况，必然会对脏器造成不同程度影响，威胁到患者的生存质量^[1]。因此，本文将我院近年来收治的骨科手术患者为探究对象，主要研究手术室护理干预、一般护理干预的临床效果。

1. 一般资料、方法

1.1 一般资料

采用计算机表法进行分组，将我院2018年1月~2020年1月收治的74例骨科手术患者，分为试验组、参照组，每组各37例。试验组男24例、女13例；年龄24~76岁，平均年龄为(50.6±3.3)岁。上肢骨折者、下肢骨折者、其他类型骨折者各12例、16例、9例。参照组男25例、女12例；年龄25~76岁，平均年龄为(50.5±3.1)岁。上肢骨折者、下肢骨折者、其他类型骨折者各11例、15例、10例。两组一般资料状况作以比较处理，未观察到统计学的意义， $P > 0.05$ 。

入选标准：实行全麻；无菌手术；通过医院医学伦理委员会批准；签订知情同意书。

排除标准：严重心肝肾肾功能疾病；多发性骨折；传染性疾病。

1.2 方法

参照组通过一般护理干预，进行手术前检查并加强对患者各项生命体征变化的观察。

试验组施行手术室护理干预，手术前护理，手术前进行探视、告知患者通过抗菌皂液洗漱。针对不能沐浴者来讲，建议应用浓度2%氯己定乙醇对手术位置消毒，告知患者手术操作流程、预防感染方法。对手术室台面、地面、器械等，实行消毒灭菌处理，将手术室温度、湿度分别设定为25℃、50%。手术中护理，经巡回护理人员对手术所需药物、器械进行检查，手术中协助临床医师进行皮肤消毒。手术台于手术前15min预热，手术过程中实行保暖工作，做好隐私位置的保护^[2]。对于术中的冲洗液和药液加温处理，保持在37℃，防止温度过低对患者机体构成不良影响。此外，手术过程中应严格监测患者的生命体征变化，如若发现异常立即处理。手术后护理，要求护理人员换药前、后做好手部消毒清洁工作，认真遵循相应的规范操作，以避免发生交叉感染现象。出院护理指导，在患者出院前告知患者切口护理方法、饮食搭配技巧（禁生冷、油腻、辛辣等），旨在避免发生二次感染情况。此外，需叮嘱患者定期入院复查。

1.3 观察指标

观察两组骨科手术患者切口感染率、护理满意度。

通过护理满意度量表对两组护理满意度情况加以评判，非常满意、满意之和×100%为满意度。

1.4 统计学分析与处理

本研究数据信息均通过输入统计学软件SPSS26.0方式作以处理。计数资料两组切口感染率、护理满意度对比以率%代表和 X^2 检验；两组对比数据 displays： $P < 0.05$ ，能评判具有统计学的意义。

2. 结果

2.1 两组切口感染率的差异分析

试验组切口感染率低于参照组， $P < 0.05$ ，见表1。

表1 两组切口感染率的差异分析[n=37(%)]

组别	切口感染率
试验组	1 (2.70)
参照组	6 (16.22)
X	3.9446
P 值	< 0.05

2.2 两组护理满意度的差异分析

试验组的护理满意度高于参照组， $P < 0.05$ ，见表2。

表2 两组护理满意度的差异分析[n=37(%)]

组别	非常满意	满意	不满意	护理满意度
试验组	19	16	2	35 (94.59)
参照组	12	15	10	27 (72.97)
X	--	--	--	6.3656
P 值	--	--	--	< 0.05

3. 讨论

切口感染属于骨科手术患者常见并发症，为有效预防切口感染本次研究实施了手术室护理干预措施，通过手术前护理、手术中护理、手术后护理、出院护理指导，为骨科手术患者提供围术期护理服务^[3]。如此一来，利于在手术前做好患者皮肤清洁、消毒工作，手术前相关准备工作，并告知患者相关注意事项、手术操作流程等内容；手术过程中可对手术需使用的药物、器械设备检查，然后协助临床医师手术操作，做好患者隐私保护及保暖工作。同时应对患者各项生命体征监测，比如：血压、血氧饱和度、体温等；手术后需按照无菌要求操作，主要的目的为降低交叉感染的发生率^[4]；出院护理指导，可在患者出院前告知患者相应的注意事项、定期入院复诊。通过本次研究结果可见，试验组的切口感染率显著低于参照组，组间对比差异存在， $P < 0.05$ 。试验组的护理满意度高于参照组，组间对比差异突出， $P < 0.05$ 。

综上所述，骨科手术患者接受手术室护理干预效果更佳，能够减少切口感染情况的发生，提高患者护理满意度。

参考文献：

- [1]宋艳芹,于金秀,刘超.骨科无菌手术切口感染相关因素分析及手术室护理干预对手术感染的影响[J].国际护理学杂志,2018,37(19):2723-2725.
- [2]孙海春,张平,傅晓玲.术前不同备皮方法预防小儿骨科类切口手术部位感染的效果观察[J].国际护理学杂志,2019,38(12):1793-1796.
- [3]王丽.骨科手术室切口感染的危险因素分析及预防对策[J].国际护理学杂志,2019,38(4):485-487.
- [4]仇艳艳,陈晓君.手术室护理干预对骨科手术切口感染的影响[J].国际护理学杂志,2018,37(22):3137-3139.