

## 手术室护理干预对开放性四肢骨折手术切口感染的影响

李彩霞 杨弼君<sup>通讯作者</sup> 杨艳 李志超 乔风颖 朱庆巍

内蒙古医科大学第二附属医院 内蒙古呼和浩特 010030

**摘要:** 目的在对四肢开放性骨折患者治疗过程当中进行手术室护理,观察该护理对切口感染所产生的影响。**方法** 2019年4月—2020年7月,对我院四肢开放性骨折患者80例进行常规护理和手术室护理,对比两组患者手术治疗之后应用不同护理方式所产生的切口感染情况。**结果** 观察组愈合率与对照组对比,差异显著;观察组手术时间,切口愈合时间,出院时间与对照组对比,差异显著( $P < 0.05$ )。**结论** 给予四肢开放性骨折患者应用手术室护理进行干预,可以减少手术时间,降低预后术后感染,促使患者提早出院。

**关键词:** 切口感染;开放性四肢骨折;手术室护理干预

四肢开放性骨折患者很容易出现静脉回流障碍或者是组织血液供应问题。患者的血液,肌肉以及骨骼会出现多重损伤,患者也会产生疼痛,或者是发生全身感染,切口感染的情况,严重的患者会产生死亡现象,为了降低感染率,提升患者的治疗效果,帮助患者有效的控制感染风险,采取手术室护理的方式进行研究,对比分析患者的切口感染情况。

### 1 资料和方法

#### 1.1 一般资料

2019年4月—2020年7月选取我院接收的开放性四肢骨折手术切口感染患者80例作为研究对象,随机分为观察组和对照组,各40例。其中,对照组年龄22~63岁,平均( $46.5 \pm 2.4$ )岁,肱骨骨折10例,7例股骨骨折,13例足部骨折,10例尺桡骨;观察组年龄23~64岁,平均( $47.6 \pm 2.4$ )岁,9例肱骨骨折,11例股骨骨折,8例足部骨折,12例尺桡骨。对于此次研究的患者,都需要经过诊断,确诊为开放性骨折开放性四肢骨折患者,对于一些精神障碍,器官障碍以及哺乳期妊娠期的患者来说,不参与本次调查。两组患者一般资料比较,差异有统计学意义( $P > 0.05$ )。

#### 1.2 方法

对照组应用常规护理以及治疗方式,需要检查患者的各项指标,为其提供舒适的环境,由专业的护理人员给予患者进行健康教育。

而观察组应用手术室护理,手术室护理的具体方式包括术前护理,术中护理以及术后护理。在手术之前,需要由医生对患者进行诊断,制定详细的治疗方案,并且也需要让患者明确如何预防感染。由专业的护士在接受培训之后,深入学习手术室感染相关知识,能够在治疗过程当中,帮助患者预防感染在护理中进行实践,确保护士能够全面的分析或者资料,并且为其制定科学,合理的饮食方案,能够避免患者产生营养不良的现象,所以给予患者足够的营养支持,对于一些老年患者更需要提高患者的抵抗力以及免疫力,因为老年患者的身体功能逐渐退化,更容易发生感染的风险,再加上老年人缺乏对疾病的认知,所以为了提高患者配合度,护士需要采取针对性的方式对其进行引导,也需要宣传健康教育,提高患者的认知水平,让患者保持良好的心态接受治疗。

在手术过程中,护理人员需要检测医疗器械的情况,确保消毒质量。护士人员要密切配合手术,熟悉操作流程,全程要实行无菌操作,严格的按照手术执行操作,配合医护人员完成手术。通过科学合理的治疗和护理来帮助患者避免感染,也降低患者切口由于外界环境原因而进一步恶化,在给予患者治疗之前需要进行麻醉,能够安抚患者,使患者保持良好的情绪,建立良好的护患关系,加深患者的信任。在操作治疗时,也需要给予患者心理支持,比如点头,握手等反应,促使患者消除紧张,焦虑心情,然后进行消毒处理,动作不要太用力,要轻柔,也需要消毒处理患者切口处的毛发,确保无菌操作,擦拭干净之后进行切口,然后

再进行常规消毒处理。术后护理需要给予患者进行抗感染治疗，并且密切观察患者的伤口愈合情况。手术过程当中，检查引流管通畅性，如果发现感染要立刻予以治疗，也需要加强营养的补充，在手术之后保证患者的营养是充足的，能够加强护理干预，并且在术后对患者的体位进行调整，使患者血液能够得到循环，可以抬高患者的四肢，定期协助患者翻身，并且通过健康教育的宣传，使得患者能够积极配合治疗，避免切口供水，共同预防感染的产生。

### 1.3 统计学方法

此次研究使用医学专用统计学软件 spss21.0。

## 2 结果

### 2.1 两组患者切口愈合情况对比

观察组愈合率 39 例 (97.5%)，与对照组对比，差异显著 ( $P < 0.05$ )。

### 2.2 两组患者住院时间指标对比

观察组手术时间 ( $61.73 \pm 1.13$ )min，切口愈合时间 ( $5.24 \pm 1.26$ )d，出院时间 ( $8.24 \pm 1.34$ )d。与对照组对比，差异显著 ( $P < 0.05$ )，见表 1。

表 1 两组患者住院时间指标比较

组别	手术时间	切口愈合时间	出院时间
对照组	$77.13 \pm 2.53$	$7.53 \pm 1.65$	$10.65 \pm 2.14$
观察组	$61.73 \pm 1.13$	$5.24 \pm 1.26$	$8.24 \pm 1.34$
T	8.354	4.215	6.356
P	$< 0.05$	$< 0.05$	$< 0.05$

## 3. 讨论

开放性骨折患者的骨折位置暴露或者的是患者骨折位置的皮下组织出现损伤，现阶段我国开放性骨折发病率越来越高，因为我国的机械化程度逐渐增强，所以患者会出现这种病症，并且也会出现十分常见的四肢骨折。治疗过程当中是比较困难的，因为病情比较复杂，需要结合手术方式进行治疗，但是手术之后并发症的发生率比较高，严重的患者会危及到生命，也会对患者的生命健康产生影响，手术之后患者的四肢会出现神经坏死严重。

手术室的护理过程对医护人员的要求是非常高的，因为手术室护理是一种严谨科学的护理模式，需要严格遵循无菌化操作，采取手术室护理，能够严格控制各项风险感染，加强手术护理的控制，对手术疗效进行提高，在开放性骨折患者可以促使患者加速愈合，提升愈合率，护理从术前，术中以及术后三个角度进行严格的控制，并且对患者的自我保护意识进行提升，加强患者释放精神压力，本次调查过程当中，相比于常规护理手术室护理具有更好的疗效。

### 参考文献：

- [1]赵丹丹. 手术室护理干预对开放性四肢骨折手术切口感染的影响分析[J]. 家庭保健, 2020, 000(014):156.
- [2]谭馨, 冉玲丽. 手术室护理干预对开放性四肢骨折手术切口感染的影响研究[J]. 健康养生, 2020, 000(003):73.
- [3]王莹. 手术室护理干预对开放性四肢骨折手术切口感染的影响[J]. 中国伤残医学, 2020(2):97-98.