

探讨分析手术室护理干预对手术后患者肺部感染发生率的影响

刘翠霞 姚丽^{通讯作者}

(上海交通大学医学院附属苏州九龙医院 215028)

摘要:目的:探讨分析手术室护理干预对手术后患者肺部感染发生率的影响。方法:选取2021年1月-2022年1月期间,来我院进行手术治疗的100例患者作为研究对象,并随即将其分为观察组、对照组各50名,对照组采取常规性护理;观察组采取手术室护理,随后比较两组患者术后肺部感染发生率。结果:通过对两组患者术后肺部感染等进行对比,观察组患者肺部感染率明显高于对照组, $P < 0.05$,且通过对两组患者护理满意度程度进行对比,观察组患者及家属护理满意度亦高于对照组 ($P < 0.05$),组间对比具有统计学意义。结论:手术室护理干预对手术后患者肺部感染发生率有着重要意义,能够有效促进患者术后临床恢复质量以及降低术后感染情况,提高患者护理满意度,加强患者对医护人员的遵医行为,具有良好的临床应用效果。

关键词:手术室护理;肺部感染;护理满意度

一般来说患者出现肺部感染主要症状为其出现肺泡腔等炎症,在病症原因上主要为吸入性损伤、病毒感染、肺不张以及肺水肿等,是临床术后常见性并发症。为此如何针对患者有效控制术后感染,降低医疗事故及减少医患冲突、提升患者满意度已成为术后研究重点所在。故特选取我院200名2021年1月-2022年1月期间来我院进行手术治疗患者作为研究对象,进而分析并研究相关护理对策,现做出如下报告。

1. 资料与方法

1.1 基本资料

选取2021年1月-2022年1月期间,来我院手术治疗100例患者作为研究对象,按照随机表法分为观察组和对照组,每组50例,对照组年龄为24-45 (35.23 ± 0.39)岁;观察组年龄为25-47 (37.16 ± 2.02)岁。两组患者基础数值对比无明显差异, $P > 0.05$,不具有统计学意义。纳入标准:(1)患者无肺部先天病史(2)患者无其他脏器疾病。排除标准:(1)患者患有认知行为功能障碍(2)患者患有严重器官衰竭。两组患者及家属均已签署知情同意书,已上交本院伦理会进行审批。

1.2 方法

对照组采取常规性护理方式对患者进行护理干预。

而观察组在对照组的基础上实施手术室护理,其具体护理方式如下,首先是采取术前护理:由于大部分患者在术前会因为对手术流程的不了解,及出于对手术的原始恐惧,进而产生紧张急躁,焦虑消极等负面情绪,故在此期间需要医护人员为患者详尽解读手术流程、相关病理知识以及同类患者成功案例,达到强化患者信心的目的,并积极帮助患者调整自身心态,摆脱负面情绪影响,引导患者合理膳食,加强患者遵医能力和提高患者手术室护理配合能力,以便于能够在良好状态下进行手术^[1]。

而后是在术中护理上,在患者进入手术室后,平衡手术室室温 and 湿度,保持手术医治过程中的无菌操作,为患者做好防寒保暖准备^[2]。

最后是在术后护理阶段:术后为患者搭建绿色通道及时送入病房,与患者家属做好良好术后沟通,讲解术后护理知识,并观测患者心肺调节程度,约2h协助患者进行一次翻身,并鼓励患者进行适当恢复性训练,达到提高肺活量的目的。

1.3 指标观察

(1)两组患者术后肺部感染、住院耗时,住院费用对比。记录两组患者术后肺部感染情况,从而做出统计对比。

(2)两组患者护理满意度对比。统计两组术后患者护理满意度,记录数值统计,而后作出对比

1.4 统计学分析

通过统计软件SPSS22.0对200例患者进行数据研究,研究资料采用 ($\bar{x} \pm s$) 进行表述,相关数值进行 t 检验分析,同时两组数值在 $P < 0.05$ 条件下,其可判断为两组间差异较大,具有统计学意义。

2. 结果

2.1 两组患者护理满意度对比

在通过不同护理模式调节下,通过比较两组患者护理满意度,依图所示可以得出,采用手术室护理方式比常规性护理更容易使患者群体感到满意,两组间数值具有统计学意义, $P < 0.05$ 。见表1。

表1 两组患者护理满意度对比[例(%)]

分组	非常满意 (%)	满意 (%)	不满意 (%)	满意度 (%)
观察组 (n=50)	49 (98%)	1 (2%)	0 (0%)	50 (100%)
对照组 (n=50)	40 (80%)	5 (10%)	5 (10%)	45 (90%)
χ^2				5.263
P 值				0.021

2.2 两组患者术后肺部感染、住院耗时,住院费用对比

在通过对比两组患者术后肺部感染,住院时长及医疗耗费情况,经图所示,观察组患者在三者对比上明显优于对照组,两组间数值有较大差异,具有统计学意义 ($P < 0.05$)。详见表2。

表2 两组患者术后肺部感染、住院耗时,住院费用对比 ($\bar{x} \pm s$)

分组	肺部感染(例)	住院耗时(天)	住院费用(元)
观察组 (n=50)	2 (4%)	10.5 ± 1.5	9550.5 ± 216.5
对照组 (n=50)	10 (20%)	18.5 ± 3.5	9857.7 ± 245.5
χ^2/t	6.060	14.855	6.636
P	0.013	0.000	0.000

3. 讨论

围术期患者群体由于自身免疫力低下,易导致围术期的肺部感染。术后肺部感染作为常见肺部并发症,其一般由于肺水肿,或者呼吸道损伤,及术中未严格遵守无菌操作,导致术后出现感染。谓此在患者围术期间实施科学系统的手术室护理尤为重要^[3]。

在医院感染类疾病中,患者肺部感染最为频繁且严重,同样也是患者出现术后并发症最多症状之一。手术室护理能够为客户提供围术期前、中、后三个阶段的护理,降低了手术期间引起的感染类并发症,同时改善了医患关系,同时也提升了患者遵医行为,对于患者和医护人员在临床护理上都有良好应用价值^[4]。

综上所述,对于围术期患者实施手术室护理,能够降低患者术后肺部感染率,以及提高患者护理满意度,改善患者临床生活质量,促进医患之间关系,在临床实践中值得推广应用。

参考文献:

- [1]游幼莲,卓蕊芳. 手术室护理对术后肺部感染发生率的影响观察[J]. 按摩与康复医学,2017,8(19):84-85.
- [2]姜燕. 手术室护理干预对术后肺部感染发生率的影响[J]. 中国现代药物应用,2015,9(10):212-213.
- [3]张夏峰,王弄泽. 手术室护理干预对术后肺部感染发生率的影响[J]. 实用临床医药杂志,2014,18(20):94-95+101.
- [4]苟凌燕. 浅谈手术室护理干预对术后肺部感染发生率的影响[J]. 求医问药(下半月),2013,11(06):269-270.