

手术室护理对预防骨科切口感染的效果探究

薛文祥

(内蒙古呼伦贝尔市第四人民医院 内蒙古呼伦贝尔市 021000)

摘要:目的: 对手术室护理干预预防骨科切口的感染效果进行研究分析, 对骨科切口手术的护理的干预方法进行总结, 为治疗骨科切口手术的效果进行依据提供。方法: 在我院抽取 2019 年 8 月—2021 年 2 月某医院骨科手术接诊的病例 96 例, 将所抽取的病例随机分为两组, 实行护理干预的手术室分为 A 组, 实施正常护理的分为 B 组, 将切口感染率的指标进行对比。A 组切口的感染率为 0%, 相比较于正常进行护理的 B 组, 低了 12.5%。随机分配的 A 组在患者满意度的调查中为 97.92%, 相较于 B 组高了 85.42%。结果: 将手术室中的护理干预用于骨科手术中, 对切口感染的发生具有有效的预防作用, 患者的满意度也比正常的护理患者的满意度高。

关键词: 手术室护理; 预防; 骨科切口感染; 效果

在进行骨科手术以后, 多数患者会出现切口感染的情况, 感染情况的发生, 不仅会加剧患者的痛苦, 还会延迟患者恢复的时间, 为此, 医院需要尽快地寻找合适的方法, 针对手术切口容易感染的患者进行实施, 减少患者的痛苦。护士可以积极地采取有效的措施对切口患者进行干预, 从而减少患者切口的感染率, 帮助患者最大程度地减少痛苦, 减少患者的恢复时间。本文就手术室护理对预防骨科切口感染的效果进行了简单的探讨与分析。

1、资料与方法

1.1 资料

2019 年 8 月—2021 年 2 月我院接诊的骨科手术患者随机抽取 96 名, 用随机分配法将患者分为 2 组, A 组中女性 20 例, 男性 28 例, 平均(49.3±9.23)岁, B 组中女性 19 例, 男性 19 例, 平均(20~78)岁。所有患者都具有完整的病例信息, 且已知晓此类研究的方法与具体实施的步骤。将两组资料进行对比(P>0.5), 具有可比性。

1.2 研究方法

首先随机分配的两组都要进行常规的准备: 手术准备、进行体征监测、观察病情等。对 A 组的护理进行手术室护理: (1) 对患者进行术前的访视工作, 术前 1d 帮助患者去进行无菌的清洁与洗漱, 患者如果因为特殊原因不能够进行清洁, 可以用 2% 的氯己定乙醇在需要进行手术的区域进行清洁。要积极地与患者进行沟通, 对患者采用激励性言语进行安抚, 还可以播放舒缓的音乐使患者保持愉悦的心情, 还可以通过患者进行交谈, 让患者用深呼吸的方式去稳定自己的情绪。(2) 在术前, 要对手术所用到的物品进行全面的消毒, 空气、台面以及地面都需要进行消毒, 对手术人员的进出, 要进行严格的控制, 避免因手术人员的进出而出现的交叉感染情况, 手术室的湿度, 要注意保持在 50℃左右, 23~25℃的温度为最佳温度。提高交接物品的力度, 对护士要对其自身的卫生工作进行严格的要求。规范地使用抗生素药物, 干预预防性的抗生素药物, 一般是在麻醉诱导的初期或者是切皮前 30min 进行使用, 如果手术的时间超过了 4h, 要注意进行药物的追加。(3) 在手术的过程中, 患者的隐私要注意进行保护, 药液和冲洗液要提前进行预热, 一般情况下, 37℃左右最佳。如果手术需要对人工关节假体进行植入, 对于假体的包装, 要仔细地进行检查, 防止包装的细菌带到手术中去, 对于手术多要用的手套, 也要提高管理的要求, 最好是佩戴双层的手套, 防止手术的过程中, 出现手套破损从而导致交叉感染情况的发生。(4) 手术完成后, 要及时地为患者进行药物的置换, 无论是换药前还是换药后, 都要及时地对双手进行消毒。如果切口出现渗液的情况, 要进行样本采集, 做细菌培养。提高对病房环境管理工作的要求, 病房中的物品、地面以及空气都要保证及时地进行消毒, 可以对具体的消毒次数按实际情况进行规定, 务必确保病房的干净整洁。

1.3 评价指标

将 2 组切口感染的患者数量进行统计, 并对患者的满意度进行调查, 评价标准为: 76~100 分为满意, 75 分以下为不满意。

1.4 统计学分析

数据的分析工作可以用 SPSS20.0 进行完成, 用 t 进行计算资料

的检验, 并同时用 χ^2 来进行数据资料的检验[n(%)]。当 $p<0.05$ 时, 提示组间的差异性比较显著。

2、两组实验的结果分析

2.1 对切口的感染率进行分析

通过实现的结果数据得知, A 组无切口感染情况发生, B 组中有 6 例发生了切口感染情况, A 组的切口感染率明显比 B 组低($\chi^2=7.0021, p<0.05$)。

2.2 患者满意度的分析

通过调查, A 组患者的满意度为 97.92%, 相比较于 B 组, 高了 85.42% ($p<0.05$)。具体如图表 1 所示,

表 1 两组切口感染的对比分析表[n(%)]

组别	n	满意	不满意
A 组	48	47 (97.92)	1 (2.08)
B 组	48	41 (85.42)	7 (14.58)
χ^2		7.9931	7.0349
p		0.0152	0.06184

3、讨论

手术室护理干预的具体措施: (1) 要对患者的身体情况进行全面地掌握。在进行骨科切口手术的实施前, 医生首先要对患者的身体情况有一个全面地掌握。对于身体抵抗力较弱的患者, 医务人员应采取有效措施控制导致抵抗力下降的因素。此外, 医护人员还应测试手术部位, 了解手术区域大小, 尽可能缩短皮肤准备和正式实施手术之间的时间, 减少对患者皮肤的不必要损害, 降低切口位置感染的机会。(2) 做好术前的消毒, 为手术进行全面的准备。应准备对手术所需用到的物品进行消毒, 以控制患者骨科切口感染的发生。首先, 根据患者手术的实际情况, 制定科学合理的灭菌方案和方法, 从而不断提高灭菌效果。(3) 对人员的流动进行严格的控制。首先, 手术前, 外科护士应充分准备手术中可以使用的各种物品, 避免在手术过程中来回转动; 其次, 对手术参观的人数进行合理地控制, 控制手术访客数量, 不允许他们在手术室里一次又一次地进行走动, 从感染手术室到骨科手术室, 禁止任何未消毒的人进入。手术的参观人员还需要与手术医生相距超过 30 厘米。(4) 要对手术的时间合理地进行控制。手术室护理干预措施减少手术时间可以从以下三个方面入手: 一是手术前, 医护人员应与患者良好互动, 减少患者恐惧。其次, 充分了解外科医生的手术习惯, 并建立相关档案, 使手术设备等医务人员可根据外科医生的习惯配备, 提高手术质量。最后, 了解和掌握骨科手术中常用设备的性能以及规范性的使用方法, 并对处理手术过程中的一些故障可以进行处理。

参考文献:

[1]马志雯, 史志娟, 王瑛. 手术室护理干预对骨科切口感染的预防效果研究[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019(08)

[2]谢北云, 雷春芳. 手术室护理干预应用于预防骨科切口感染的效果评价[J]. 当代临床医刊, 2019(01)

作者简介: 薛文祥, 女, 汉族, 本科学历, 1983 年出生, 主管护师, 现从事医院手术室护理工作。