

手术室护理干预对预防胃肠道手术切口感染效果分析

石尚梅

(六安市中医院手术室)

摘要:目的:研究手术室护理模式在预防胃肠道手术切口感染中的应用价值。方法:我院 2019 年 11 月~2020 年 11 月共抽取 68 例胃肠道手术患者,以随机抽签法分组平均分为试验组和对照组 2 组。其中试验组接受手术室护理干预,对照组实施常规护理措施,比较两组的护理效果。结果:试验组的手术切口感染率 2.94%,低于对照组的手术切口感染率 20.59%, $P < 0.05$ 。试验组的住院时间及费用均少于对照组, $P < 0.05$ 。结论:胃肠道手术患者接受手术室护理干预,可以降低患者的手术切口感染率,同时缩短患者的住院时间、减少患者的住院费用。

关键词:胃肠道手术;手术切口;手术室护理;切口感染

胃肠道疾病指的是炎症性胃肠道疾病,比方说:急慢性胃炎、急性阑尾炎、消化性溃疡、胃癌、食道癌等。临床方面多会选用胃肠道手术的方式进行治疗,但术后手术切口感染的概率较高,因此建议实行临床护理^[1]。本文以院 2019 年 11 月~2020 年 11 月 68 例胃肠道手术患者为主,主要评价手术室护理干预和常规护理干预的实施效果。

1. 临床资料和方法

1.1 临床资料

抽取我院 2019 年 11 月~2020 年 11 月的 68 例胃肠道手术患者,选用随机抽签法分组分为试验组、对照组(每组均各 34 例)。试验组男女患者各 19 例、15 例;年龄区间 25~60 岁,平均(42.5 ± 3.4)岁。对照组男女病例各 20 例和 14 例;年龄区间 26~60 岁,平均(43.2 ± 3.5)岁。两组临床资料比较数据信息均衡但没有明显差异性, $P > 0.05$ 。

纳入标准:①确诊为胃肠道疾病;②实行胃肠道手术治疗;③自愿参与本次研究;④临床资料齐全未见缺项;⑤患者与其家属签订知情同意书。

排除标准:①精神疾病;②肝肾功能障碍;③依从性不佳。

1.2 护理方法

对照组实施常规护理,告知患者手术前、后相关需要注意的事项,密切监测患者的生命体征变化。

试验组实行手术室护理,(1)手术前护理干预。手术前做好和患者、患者家属间的沟通工作,对患者基本情况加以了解后为其简单介绍手术室环境、医护人员,以及手术治疗方案、操作流程及相关需要注意的事项等内容^[2]。(2)手术中护理干预。实行手术室消毒遵循无菌原则规范各项操作,在手术的过程严格观察患者的生命体征指数变化,做好相应的记录工作并积极配合临床医师进行手术操作,以便减少手术操作的时间、尽快完成手术。(3)手术后护理干预。完成手术后进行术区消毒,消毒面积超过切口 18cm 左右,以便有效防范感染情况的发生。除此之外,应加强对胃肠道切口的保护,建议使用保护垫实行保护,并对患者的切口作以缝合处理,利用适量生理盐水充分冲洗^[3]。

1.3 临床观察指标

观察并比较两组的手术切口感染率、住院时间、住院费用。

1.4 统计学分析处理状况分析

本文所有数据信息输入统计学软件 SPSS20.0,计数资料和两组在手术切口感染率方面比较通过率%表示及 X^2 检验,计量资料与两组在住院时间、住院费用方面比较,均选用均数差 $\bar{x} \pm s$ 体现,t 检验;统计处理结果呈现: $P < 0.05$,表示统计学差异性存在。

2. 结果

2.1 试验组对照组手术切口感染率比较

试验组与对照组的手术切口感染率相比 $P < 0.05$,见表 1。

表 1 试验组对照组手术切口感染率比较[n=34 (%)]

组别	手术切口感染率
试验组	1 (2.94)
对照组	7 (20.59)
X^2	5.1000
P 值	0.0239

2.2 试验组对照组住院时间和住院费用比较

试验组与对照组在住院时间、住院费用方面比较, $P < 0.05$,见

表 2。

表 2 试验组对照组住院时间和住院费用比较[n=34 ($\bar{x} \pm s$)]

组别	住院时间 (d)	住院费用 (万元)
试验组	9.57 ± 0.46	0.88 ± 0.15
对照组	16.59 ± 1.17	1.48 ± 0.37
t	32.5596	8.7628
P 值	0.0000	0.0000

3. 讨论

通常情况下胃肠道切口为 II 类、III 类,手术后切口感染的可能性较大,为医院感染常见的类型。胃肠道菌群非常多,和其他手术比较该种手术后更加容易出现感染情况,切口感染发生后直接关系到切口愈合的时间,且易于致使患者发生全身不良反应。通过研究了解到胃肠道手术切口感染的影响因素较多,比方说:环境、医护人员手卫生,以及医疗器械、患者等因素,这就要求加大对手术室管理的力度,遵循无菌原则进行各项手术操作^[4]。本次研究实行的为手术室护理干预,能在手术前、手术中、手术后为胃肠道手术患者提供护理服务,将护理理念和护理服务贯穿于整个围术期。其中手术前可实行皮肤清洁和宣教,在手术中认真按照无菌原则规范操作,同时加强医护配合尽快完善手术,手术后能够认真做好消毒及冲洗相关工作,利于使得患者手术切口在较短的时间愈合,降低感染的风险。由此可见,手术室护理干预的实施对预防胃肠道手术切口感染而言非常有积极的影响,可以及时清楚细菌源、切断切口途径,从而预防感染情况的发生^[5]。通过本次研究结果显示,试验组的手术切口感染率 < 对照组的手术切口感染率, $P < 0.05$ 。试验组的住院时间及费用 < 对照组的住院时间、住院费用, $P < 0.05$ 。说明,胃肠道手术患者接受手术室护理干预在有效控制患者手术切口感染率的同时,还能够减少患者的住院时间与费用。

总而言之,手术室护理在胃肠道手术患者护理中运用,有助于预防手术切口感染,并缩短患者实际住院的时间及费用,使得患者及早获得康复,故而值得在临床方面予以广泛应用、推广。

参考文献:

- [1]陈治领.手术室护理干预对预防胃肠道手术切口感染效果分析[J].中国保健营养,2021,31(29):164.
- [2]金青.手术室护理干预对预防胃肠道手术切口感染临床效果分析[J].中国保健营养,2020,30(22):243,246.
- [3]李凤焕.分析手术室护理干预对预防胃肠道手术切口感染的应有效果[J].东方药膳,2021(6):44.
- [4]王晓丹.手术室护理干预对于预防胃肠道手术切口感染的效果分析[J].健康大视野,2021(10):154.
- [5]王惠玲.手术室护理干预对预防胃肠道手术切口感染的效果分析[J].世界临床医学,2019,13(1):98-99.