

手术护理干预对肱骨骨折切口感染控制效果观察

梁 荭

成都市龙泉驿区中医医院 四川成都 610100

【摘要】目的 观察手术护理干预对肱骨骨折切口感染的控制效果。**方法** 选取 2019 年 1-12 月期间于我院就诊的肱骨骨折患者 70 例,按照不同护理方法将其分为观察组 (n=35 例) 与参照组 (n=35 例)。予以参照组传统护理干预,观察组采用手术护理干预。**结果** 观察组患者的关节功能恢复优良率高于参照组,切口感染发生率低于参照组,组间数据差异显著 (P<0.05); 观察组的焦虑评分、抑郁评分,均低于参照组,统计学有意义 (P<0.05); 观察组患者的护理满意度高于参照组,组间数据差异显著 (P<0.05)。**结论** 肱骨骨折患者接受手术护理,能够促进关节功能恢复,减少切口感染的发生,临床应用价值较高。

【关键词】 肱骨骨折; 手术护理干预; 切口感染; 控制效果

【中图分类号】 R473.6

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2020) 05-011-02

【Abstract】 Objective To observe the effect of surgical nursing intervention on the control of incision infection of humerus fracture. **Methods** 70 patients with humerus fracture who visited our hospital from January to December 2019 were selected and divided into observation group (n=35 cases) and reference group (n=35 cases) according to different nursing methods. Traditional nursing intervention was given to the reference group, and surgical nursing intervention was used in the observation group. **Results** The excellent and good rate of joint function recovery in the observation group was higher than that in the control group, and the incidence of incision infection was lower than that in the control group. The scores of anxiety and depression in the observation group were significantly lower than those in the control group (P<0.05). The nursing satisfaction of patients in the observation group was higher than that of the reference group, with significant difference between groups (P<0.05). **Conclusion** Surgical nursing for patients with humerus fractures can promote the recovery of joint function, reduce the incidence of incision infection, and has high clinical application value.

【Key words】 humerus fracture; Surgical nursing intervention; Incision infection; The control effect

肱骨骨折疾病于临床中较多见,关于该疾病的治疗方法较多,手法复位、石膏固定、钢板固定、夹板等是临床治疗肱骨骨折疾病的常用方法^[1]。由于肱骨骨折疾病的治疗期较长,患者于围术期常伴有头痛、抑郁、焦虑等症状,对康复效果产生不利影响^[2]。有关研究表明,护理质量对骨折患者术后预后存在重要意义,尤其是对患者施行的功能训练在很大程度上决定其日后是否能够进行正常活动^[3]。本研究主要分析手术护理干预对肱骨骨折切口感染的控制效果,内容如下:

1 资料与方法

1.1 资料

选取 2019 年 1-12 月期间于我院就诊的肱骨骨折患者 70 例,按照不同护理方法将其分为观察组 (n=35 例) 与参照组 (n=35 例)。两组肱骨骨折患者的临床基本资料 (见下表)。

表: 两组肱骨骨折患者临床基本资料

类别	参照组 (n=35)	观察组 (n=35)
男 (例)	19	20
女 (例)	16	15
年龄 (岁)	32-61	32-61
平均年龄 (岁)	46.58±5.24	46.33±5.16
骨折至入院手术时间 (d)	2h-4	3h-4
平均时间 (d)	1.96±0.54	2.02±0.50
交通事故 (例)	5	6
高空坠落 (例)	17	18
摔伤 (例)	9	8
其他 (例)	4	3

注: 两组在性别、年龄、骨折至入院手术时间、骨折原因等临床资料对比, P > 0.05, 存在可比性。

(1) 纳入标准

①均行 CT、X 线检查,确诊为肱骨骨折疾病,且手术固定

治疗后均转入康复护理阶段; ②临床资料完整; ③依从性良好; ④均签署知情同意书。

(2) 排除标准

①严重精神障碍、认知障碍者; ②严重器质性疾病者; ③中途退组者。

1.2 方法

两组患者均接受锁定钢板内固定 (或者外固定) 支架手术,术后转入围术期护理阶段。

1.2.1 参照组行传统护理干预,具体内容:

(1) 卧床休养: 术后初期要保证患者卧床修养,嘱咐患者翻身时保护好患肢,避免患肢碰撞或受压。

(2) 体征检测: 对患者的脉搏、体温、血压、呼吸等体征予以严密监测,尤其是血压变化情况,一旦存在异常需采取及时干预措施,同时作详细记录。

(3) 营养干预: 嘱咐患者家属给予其高钙、高蛋白、高维生素等食物,以便促进患者骨骼生长。

(4) 预防感染: 对异常情况进行密切监视,如切口出现肿胀、感染等情况。对伤口做好保护措施,以防出现感染、溃疡情况。

1.2.2 予以观察组手术护理干预,具体方法

(1) 健康宣教: 患者在进入医院后,护理人员需要积极的与患者沟通交流,向患者讲解手术治疗的具体步骤、护理措施、配合方法和预后情况,使患者能够全面了解疾病治疗的相关知识,进而使患者能够做好手术治疗的准备。

(2) 心理干预: 在手术治疗前,患者会因为多种因素而出现焦虑、恐惧等负面心理,负面心理会影响患者的身体机能,进而影响手术的进程,并对手术效果造成影响,因此护理人员需要对患者的心理状态进行评估,并给予患者合理的心理护理,使患者能够保持积极的心态接受手术治疗。

(3) 体位护理：在手术治疗后，患者需要较长时间的卧床康复，这时护理人员需要帮助患者保持合理的体位进行康复；可以帮助患者进行患肢足趾、踝关节的屈伸训练；协助患者开展坐位、站立训练、行走训练和日常生活能力训练，在训练时要循序渐进，由简至繁，逐渐延长训练时间，进而不断促进患者康复。

(4) 并发症护理：患者在手术治疗后，容易出现不同的并发症，因此在手术后需要给予患者使用适量的抗生素，在对患者更换敷料时要严格遵守无菌操作，避免手术切口出现感染；若患者肩部出现迟钝或者感觉消失症状，需要对患者的腋神经进行检查，判断其是否出现损伤。

(5) 疼痛护理：患者在康复期间，护理人员要积极了解患者的疼痛情况，若患者出现疼痛症状，需要对其出现疼痛的原因进行分析，然后给予患者合理的止痛护理，减轻患者的疼痛感。

1.3 观察指标

观察两组的关节功能恢复效果、切口感染发生率、心理状态评分、护理满意度，并作对比。

1.4 数据处理

用 SPSS22.0 软件统计处理文中数据。计数资料用 χ^2 检验，[n(%)] 表述；计数资料用 T 检验，($\bar{x} \pm s$) 表述。P < 0.05 表明统计学有意义。

2 结果

2.1 两组患者关节功能恢复效果、切口感染发生率对比

观察组患者的关节功能恢复优良率，高于对照组的关节功能恢复优良率，组间数据差异显著 (P<0.05)；观察组患者切口感染发生率，低于对照组切口感染发生率，组间数据差异显著 (P<0.05)。如表 1：

表 1：两组患者关节功能恢复效果对比 [n(%)]

组别	例数 (n)	优	良	差	优良率	切口感染发生率
观察组	35	18	15	2	33 (94.29)	1 (2.86)
参照组	35	14	12	9	26 (74.29)	8 (22.86)

2.2 两组患者心理状态评分比较

观察组的焦虑评分、抑郁评分，均低于参照组患者的焦虑评分和抑郁评分，统计学有意义 (P<0.05)。如表 2：

表 2：两组患者心理状态评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数 (n)	焦虑	抑郁
观察组	35	35.26±3.38	34.93±3.32
参照组	35	43.17±4.22	42.88±4.15

2.3 两组患者护理满意度对比

表 3：两组患者护理满意度对比 [n(%)]

组别	例数 (n)	非常满意	满意	不满意	满意度 (%)
观察组	35	19	15	1	34 (97.14)
参照组	35	16	12	7	28 (80.00)

(上接第 10 页)

[1] 周秀芹. 针对贫血患者开展血液检验的临床诊断鉴别价值分析 [J]. 大家健康 (学术版), 2016, 10(09):55-56.

[2] 王江峰, 石梁, 夏建新, 何锡坤, 占双玲. 贫血患者开展血液检验的临床诊断鉴别价值 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2018, 6(18):108.

[3] 姜雨春. 贫血患者开展血液检验的临床诊断鉴别价值

观察组患者的护理满意度高于对照组的护理满意度，组间数据差异显著 (P<0.05)。如表 3：

3 讨论

肱骨骨折是临床上常见的骨折疾病，此病多发生于肱骨干、肱骨踝上、肱骨踝间等部位，多是由于直接暴力或者间接暴力所导致^[4]。肱骨骨折患者会严重影响患者的身体功能，同时会对患者带来强烈的疼痛感，严重影响患者的身体健康。临床上主要对肱骨骨折患者实施手术治疗，通过手术能够使骨折部位快速的复位、愈合。为了提高疾病的治疗效果，需要对患者实施合理的护理干预^[5]。

本次研究对肱骨骨折患者实施手术护理，取得了良好的临床效果。通过手术护理能够使患者对手术治疗有全面的认知，并改善患者的心理状态，能够使患者积极配合手术治疗；手术后通过多种护理途径，能够减轻患者的疼痛感，使患者保持合理的体位进行康复，有效减少术后并发症的出现，进而促进手术后的康复。

在本次研究中，通过表 1、表 2、表 3 结果显示，经过手术护理干预后，观察组患者的关节功能恢复优良率为 94.29%，高于对照组的关节功能恢复优良率 (74.29%)，组间数据差异显著 (P<0.05)；观察组患者切口感染发生率为 2.86%，低于对照组切口感染发生率 (22.86%)，组间数据差异显著 (P<0.05)；观察组的焦虑评分为 (35.26±3.38) 分、抑郁评分为 (34.93±3.32) 分，均低于参照组患者的焦虑评分和抑郁评分，统计学有意义 (P<0.05)；观察组患者的护理满意度为 97.14%，高于对照组的护理满意度 (80.00%)，组间数据差异显著 (P<0.05)。

综上所述，通过实施手术护理，肱骨骨折患者的关节功能能够良好恢复，有效减少切口感染的出现，使患者对护理工作有较高的满意度，应用价值较高。

参考文献

[1] 冯则智, 谢菟, 贾秋菊等. 个性化护理在肱骨骨折患者中的应用效果观察 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(78):15366.

[2] 孙颖. 心理护理对老年肱骨骨折患者手术效果及护理满意度的影响效果研究 [J]. 中国伤残医学, 2019, 27(23):13-14.

[3] 白毅, 丁熙垚, 王艳等. 综合护理干预对小儿肱骨骨折术后护理疼痛和并发症的临床观察 [J]. 中国医药指南, 2018, 16(2):4-5.

[4] 赵夏, 况桂英, 余春芳等. 连续护理模式对老年肱骨骨折术后患者综合干预效果的研究 [J]. 基层医学论坛, 2017, 21(15):1879-1880.

[5] 林玉燕, 林成凤, 唐海燕等. ERAS 护理对肱骨骨折患者围术期的作用及对并发症的影响 [J]. 中国医药指南, 2019, 17(31):183-184.

分析 [J]. 全科口腔医学电子杂志, 2018, 5(26):117-118.

[4] 吕朝辉, 杨璐嘉, 冯秀丽. 针对贫血患者开展血液检验的临床诊断鉴别价值分析 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(55):124.

[5] 张莎莎, 李向平, 李勇军. 针对贫血患者开展血液检验的临床诊断鉴别价值分析 [J]. 实用妇科内分泌杂志 (电子版), 2016, 3(19):86+88.