

普外手术患者预防感染护理体会初探

陈 华

广安市岳池县人民医院 638300

【摘要】目的 结合实践,对普外手术患者预防感染护理的具体方法和实际效果进行讨论。**方法** 选取我院在 2019 年全年收取的共 76 位进行了普通外科手术的患者,并将其平均分为两组各 38 人,称为对照组和观察组。对于对照组使用常规的护理手段,观察组在其基础上加以使用预防感染护理,并对其切口感染率进行对比。**结果** 观察组切口感染率发生率明显低于对照组。

【关键词】 普外手术; 临床护理; 预防感染护理

【中图分类号】 R473.6

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2020) 09-151-02

1 研究对象与研究方法

1.1 普外手术的特点

对于普外手术而言,在其进行的过程中会不可避免的让医疗器械和人体器官产生直接的接触。也正因如此,普外手术很容易在手术的过程当中出现感染,会在很大程度上受到手术环境的影响。如果不对感染进行及时的处理,就会对患者的康复造成负面影响,会对患者的健康造成较大的威胁。综上所述,笔者认为,降低普外手术的感染概率,对于提升手术效果、保护患者的健康有着重要的意义。因此,笔者将结合实践,对于预防感染护理对于普外手术患者的实际效果进行研究。

1.2 研究对象

本研究以该我院在 2019 年全年之间接诊的共 76 例进行普外手术的患者为研究对象,并将其分为两组,每组 38 人。一组成为对照组,对这部分患者使用常规的护理手段。剩余的患者成为观察组,在常规护理手段的基础上加以预防感染护理。需要注意的是,对于治疗不给予足够程度配合的患者、妊娠期或哺乳期的患者等情况特殊的患者,不作为本次实验的研究对象。本次研究的患者们进行普外手术的原因,包括但不限于车祸、机械操作不当等。年龄、职业等因素在进行充分的对比和分析过后,不会成为额外的变量,对实验的结果造成负面影响。

1.3 研究方法

对照组: 由护理人员对其进行常规护理。

观察组: 在另一组的基础上,加以预防感染护理。具体而言,这种护理手段主要分为以下几个方面:第一,要有护理人员针对患者的皮肤实施若干措施。在开始手术之前要对患者需要被切开的皮肤进行检查,检查内容包括是否存在外伤、炎症等。如果确实存在上述情况,则要保证其不会对手术造成负面影响,必要时则要延迟手术的时间,直到皮肤上的疾病被治愈。在手术开始前的半个小时,要对受术部分皮肤的毛发进行清除,并使用碘伏等药品进行消毒处理,最后再为皮肤贴上保护膜,全面确保皮肤本身不会对实验造成负面影响。第二,要对手术器械进行妥善管理。在开始进行手术之前,手术过程中需要使用到的器械、等也需要有护理人员进行合理的处置,包括清洗和消毒。另外,手术室也一定要确保无菌,从而在一定程度上防止感染。第三,在完成手术后,护理人员要对患者受术处产生的伤口给予合理的护理手段和优秀的风和。在完成缝合之后,也要注意对伤口进行及时的换药。最后,由于绝大多数病人都是并没有进行外科手术的经验,很难避免紧张、害怕等情绪的出现,会对手术的开展造成一定程度上的影响。因此,护理人员要通过沟通,努力

消除患者产生的负面情绪,让其树立起顺利完成手术的信心,从而在一定程度上提高患者配合治疗的程度。

1.4 评价指标和统计学方法

通过调查两组患者的感染情况,具体包括切口是否疼痛,是否出现红肿和化脓等,收集数据并进行对比。

在完成对数据的收集之后,使用应用较为广泛的 SPSS20.0 计算机软件完成数据的计算和对比工作。经过检验后,其结果存在统计学上的意义。

2 实验结果

就伤口感染的发生率而言,两组之间进行对比,前者的发生率要明显低于后者,且 $P < 0.05$, 其结果在统计学上是有意义的。具体的结果见下表。

组别	切口红肿	切口疼痛	切口化脓	总感染率
对照组	3 (6.89)	3 (8.64)	2 (5.13)	8 (21.15)
观察组	1 (2.43)	1 (2.75)	0 (0.00)	2 (5.72)
χ^2	-	-	-	4.432
P	-	-	-	0.051

3 对于结果的讨论

在普外手术中,切口的感染和炎症可以说是临床上最常见的术后并发症之一,更是医生和护理人员要在手术的过程中和手术前后都要给予足够重视的问题。根据相关的研究表明,术前术后的处置不合理、手术环境和过程未保证充足的无菌性,患者的免疫功能过低、手术后的护理工作出现失误等原因,都可能造成患者出现切口感染。如果不对这一术后并发症给予足够的重视和及时的处理,或者在处理的过程中再次出现方法和操作上的失误,则会为患者的康复造成负面的影响,严重者甚至会进一步影响患者的健康。

根据相关的学术结果表明,要想在最大程度上避免患者在术后出现切口的感染和炎症,最有效的途径便是进行预防。通过术前对皮肤的合理处置和手术室环境的切实无菌环境,能够在较大的程度上帮助患者减少术后感染的出现。另外,及时在术后对患者的切口进行消毒和换药,积极进行合理的术后处理等途径均能够对患者的康复起到正面的作用。

根据本实验的研究结果不难看出,使用预防感染护理的一组患者出现感染的概率要明显比另外一组低。即通过落实预防感染护理手段,能够在很大程度上帮助患者顺利康复,减少术后感染的出现。而其根本上的原因,主要是术前的预防措施在发挥其作用。另外,术后对于伤口的及时检查和换药,以及在护理过程中护患的积极沟通,都是预防感染措施中不可或缺的一部分。

本研究由于受到本人能力的限制,所选取的样本较少,并

(下转第 154 页)

患者住院期间,与其最亲密接触给予治疗的就是护理人员,因此,最能观察到留置导尿管患者动向的也是我们护理人员,从而护理人员在预防并发症发生中应起到不可或缺的作用。学者罗美平^[2]对留置导尿管的住院患者采用一套完整的护理方法,定期进行尿常规及尿培养检查。结果显示,2009年至2010年医院因留置导尿管引起的泌尿系感染率(7%)低于国内外报道的感染率(13%),认为采用完整的护理方法能降低因留置导尿管引起的泌尿系感染的发生率。罗莎等^[3]对留置导尿管患者进行了干预性的护理措施,干预后患者尿路感染、尿道出血、漏尿、尿管嵌顿、拔管困难等并发症明显较未进行干预护理措施的患者下降,李蕾等^[4]对留置导尿管患者采取综合性的护理干预措施缩短了患者排尿时间,拔管后舒适度明显高于常规护理患者。这就要求我们护理人员提高自身的素质,调查数据中显示,有35%的护士是对留置导尿管特殊护理非常了解的,而其余的只是相对熟悉与平时所做的工作。所以,医院相应科室,应该组织护士统一进行培训,增强护士对留置导尿管患者的重视。

3.3 加强护士对于预防留置导尿管并发症新技术新方法的自主学习性

调查数据显示,仅有20%的护士会自主学习相关知识,而其他的仅仅是在现有基础上完成相应的工作,并没有主动思考,随着循证护理学的发展,护理教育者建议将循证护理引入高等护理教育课程体系及毕业后继续教育,以促进在临床护理实践中应用最佳证据,提高服务质量。也有学者提出自我导向学习(self-directed learning,SDL),又称自主学习,是指在有或没有他人帮助的情况下,个体主动诊断学习需求,确立学习目标,识别学习的人际及物质资源,选择并实施合适的学习策略,并评价学习成果的过程。有研究表明成人学习者只有认识到学习内容的重要意义时,才能更加主动的获取相关知识,这种动机是影响自主学习能力的因素^[5]。这也说明,要护理人员自身认识到留置导尿管的重要性,从而

开始自主学习。就目前而言,也有众多关于留置导尿管护理的相关研究。有资料显示,汤国娇等^[6]通过观察发现,男性患者膀胱内最佳注水量为7~10ml,女性患者膀胱内最佳注水量为10~15ml。除此之外,周蓉等^[7]研究表明,膀胱冲洗每日2次,泌尿系感染率为55.2%;每日1次,泌尿系感染率为30.0%;每周2次,泌尿系感染率为13.0%。并建议对于长期保留导尿管的患者,膀胱冲洗以每周1~2次为宜。还有学者表明,留置尿管拔除后,约有18.5%的患者易发生尿潴留^[8]。

4 小结

综上所述,人文关怀护理干预对于在预防留置导尿管并发症中起到了积极的作用,因此要求我们护理人员要不断的提高自身素质,运用主观能动性,自主学习,从而为留置导尿管患者提供更好的护理。

参考文献

- [1] 彭西凤. 浅谈健康教育工作中存在的问题及应对策略[J]. 中国医学创新, 2012, (26):78-79.
- [2] 罗美平. 预防留置导尿管患者泌尿系统感染的护理体会[J]. 医学信息, 2011, (9): 4849-4850.
- [3] 罗莎, 尹雪梅. 留置导尿管并发症的原因分析及干预对策[J]. 当代护士·专科版, 2008, 6:73-74.
- [4] 李蕾, 李建平. 综合护理干预对泌尿系外科手术患者留置导尿管的影响[J]. 国际护理学杂志, 2011, 30(7): 1084-1086.
- [5] 袁秋环, 雷晓玲, 高静静等. 本科护生学业自我效能感、成就动机与自主学习能力的关系[J]. 护理学杂志, 2008, 23(3):48-51.
- [6] 汤国娇, 魏清风, 何璐等. 术前留置双腔导尿管膀胱内最佳注水量的探讨[J]. 护士进修杂志, 2010, 25(8):678-679.
- [7] 周蓉, 姚文芳, 阎效红等. 长期留置尿管病人膀胱冲洗间隔时间探讨[J]. 护理研究, 2004, 18(9B):1664-1665.
- [8] 张莉. 导尿管的临床应用新进展[J]. 中华护理杂志, 2002, 37(10):765.

(上接第 151 页)

且仅仅在患者住院期间进行了研究,因此在临床中,仍需要大量的样本进行进一步的研究。

4 结语

综上所述,笔者认为,通过对普外手术患者使用预防感染护理,能够在一定程度上降低患者出现术后切口感染的概率,值得在临床上得到进一步的广泛应用。

参考文献

- [1] 刘婕. 普外手术患者预防感染护理的方法及效果研究[J]. 健康大视野, 2020, (18):112.
- [2] 徐小妮. 探讨普外手术患者预防感染护理的方法及其效果[J]. 东方药膳, 2019, (16):229.
- [3] 王茂红. 探讨普外手术患者预防感染护理的方法及其效果[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2017, 17(11):195, 197.

(上接第 152 页)

护理满意度相对对照组较高, $P < 0.05$; 剖宫产率相比较, 实验组显著低于对照组, $P < 0.05$ 。原因在于, 妊娠期护理在孕妇中的应用, 能够使其充分掌握剖宫产分娩、阴道分娩的适应条件、优势、不足等信息, 纠正孕妇错误的分娩观念; 同时, 护理人员还可以从技能培训、定期随访等方面入手, 通过指导孕妇正确行走、乳房按摩、母乳喂养, 出院各项情况的了解等措施来进行干预, 从而较好的预防孕妇在妊娠期各类并发症的出现, 促进孕妇顺利生产^[4]。

综上所述, 健康信念模式指导下的妊娠期护理在孕妇中的应用, 能够在一定程度上有效的降低孕妇的剖宫产率, 提高

其满意程度。

参考文献

- [1] 黄雪娇, 徐玉芳, 龔芳. 健康信念模式指导下孕期护理干预对剖宫产率的影响观察[J]. 基层医学论坛, 2018, 022(021):2901-2902.
- [2] 高萍. 产前心理护理干预对降低初产妇剖宫产率的效果分析[J]. 智慧健康, 2018, 4(19):144-145.
- [3] 朱莉. 不同分娩方式妊娠结局及降低剖宫产率的干预措施[J]. 中国社区医师, 2018, 034(021):159-160.
- [4] 韩贤凤. 产科护理新模式对降低剖宫产率的影响分析[J]. 中国医药指南, 2019, 017(006):243-243.