

# 手术室护理干预对预防胃肠道手术切口感染效果观察

徐竹梅

成都市双流区第一人民医院麻醉手术部 610200

**【摘要】目的** 分析手术室护理干预, 运用在预防胃肠道手术切口感染成效。**方法** 挑选本院 2020 年 3 月-2021 年 4 月, 进行诊治的 60 例胃肠道手术患者作为对象, 随机分成两组, 一般组使用常规护理, 观察组运用手术室护理干预, 对比两组护理满意度和切口感染率。**结果** 就护理满意度来看, 观察组情况明显优于一般组, 统计学存在显著性 ( $P < 0.05$ ); 比较两组切口感染率情况发现差异明显, 有显著影响 ( $P < 0.05$ )。**结论** 对开展胃肠道手术的患者, 实施手术室护理干预, 可更好的推动患者手术切口的愈合, 更好的控制患者对细菌感染的抵抗程度, 缓解患者的经济压力, 值得临床推荐使用。

**【关键词】** 手术室护理干预; 胃肠道手术; 感染

**【中图分类号】** R473

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 1005-4596 (2021) 06-158-02

当前诊治胃肠道疾病, 临床中更多运用微创胃肠道手术, 其手术对患者的损伤相对较小, 不过因为胃肠道患者很多伴随其他的基础疾病, 如果患者对手术的配合度并不是非常充分, 出现对手术应激的不耐受问题时, 同时由于患者机体的营养不充分, 导致患者的术后切口感染, 因此必须充分保障手术的顺利开展, 同时控制患者手术切口发生感染的风险, 必须强化手术室护理干预工作, 就具有非常显著的价值<sup>[1]</sup>。为了能够更好的分析手术室护理干预, 运用在预防胃肠道手术切口感染成效。挑选本院 2020 年 3 月-2021 年 4 月, 进行诊治的 60 例胃肠道手术患者作为对象, 随机分成两组, 一般组使用常规护理, 观察组运用手术室护理干预。现报告如下:

## 1 资料和方法

### 1.1 一般资料

挑选本院 2020 年 3 月-2021 年 4 月, 进行诊治的 60 例胃肠道手术患者作为对象, 随机分成两组, 一般组使用常规护理, 观察组运用手术室护理干预, 每组 25 例患者。入组患者均自愿参与研究, 均满足胃肠道手术诊断标准, 满足手术适应症; 排除精神异常者, 并发器质性疾病者。一般组男性 20 例、女性 10 例, 年龄在 22 岁至 83 岁之间, 年龄均值 ( $63.4 \pm 2.5$ ) 岁; 观察组男性 22 例、女性 8 例, 年龄在 23 岁至 84 岁之间, 年龄均值 ( $62.3 \pm 2.3$ ) 岁。两组患者如上基本资料比较没有发现明显差异 ( $P > 0.05$ ), 可以对比分析<sup>[2]</sup>。

### 1.2 方法

一般组使用常规护理, 观察组运用手术室护理干预, 护理措施如下: (1) 心理护理: 病情突发患者, 自身情绪较为焦虑不安, 以及抑郁, 护理人员必须更加关心患者心理状态, 对患者采取更加专门性心理梳理, 让患者放松心情, 积极配合治疗护理工作。同时采用通俗易懂的语言向患者介绍疾病知识、手术方法、流程以及注意事项, 让患者正确认识疾病提高依从性。(2) 术前准备: 外科手术在无菌操作方面要求严格, 因为感染的发生会严重影响治疗效果。在患者的切口周围 15cm 的区域内不允许出现消毒盲区, 手术过程中使用 3M 皮肤保护膜进行患者的皮肤保护。(3) 手术物品灭菌消毒: 保证手术室物品和器械彻底清晰和严格消毒处理, 整体提高消毒灭菌质量, 保证使用安全。严格限制手术室人员出入, 减少人员流动, 术后 2h 内使用空气自净设备清洁手术室, 使用含碘消毒剂进行, 保持 5000mg/L 的浓度, 完成地面、墙面清洁。(4) 严格执行无菌操作: 术后采用高效消毒剂由内至外清洁患者皮肤, 在切口范围内 15cm 全面进行有效消毒处理, 消除盲区, 医护人员也许按照相关标准反复吸收消毒。(5) 术后护理: 予以抗感染治疗, 关注患者伤口愈合情况, 一旦发现异常情

况及时告知医生处理; 加强饮食指导, 维持充足营养摄入, 提高机体免疫力<sup>[3]</sup>。

### 1.3 观察指标

对比两组护理满意度和切口感染率。

### 1.4 统计学分析

用 SPSS22.0 进行, ( $\bar{x} \pm s$ ) 代表计数资料, 利用 t 检验; 百分率 (%) 代表计量资料, 采用  $\chi^2$  检测; 如 P 低于 0.05, 那么代表存在统计学影响<sup>[4]</sup>。

## 2 结果

就护理满意度来看, 观察组情况明显优于一般组, 统计学存在显著性 ( $P < 0.05$ ); 两组切口感染率情况发现差异明显, 有显著影响 ( $P < 0.05$ )。如下表一和表二:

表一: 两组患者护理满意度比较 (d)

	例数 (n)	非常满意 (n)	基本满意 (n)	不满意 (n)	护理满意度 (%)
观察组	30	25	5	0	100%
一般组	30	10	10	10	62.5%
$\chi^2$	-	3.651	4.968	5.827	6.934
P	-	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

表二: 两组患者切口感染率对比

	例数 (n)	切口感染 (n)	切口感染率 (%)
观察组	30	2	6.7%
一般组	30	12	40%
$\chi^2$	-	6.354	7.849
P	-	< 0.05	< 0.05

## 3 讨论

近些年, 胃肠疾病的患病率不断提高, 因为生活压力以及社会压力的加剧, 人们的作息以及饮食行为更加不规范, 这也属于胃肠疾病逐步发生低龄化的关键因素。在临床上, 大部分都是运用不同类型胃肠疾病的治疗手段, 不过大部分都是遭受并发症以及伤口感染的问题的困扰, 这不但给医护人员带去了难题, 也给患者带来了非常大的痛苦, 给患者的生活质量造成非常不利的影 响。该怎样处理手术后的并发症产生和切口感染, 也开始成为需要处理的问题。譬如切口化脓、发炎以及腹腔肿胀都属于胃肠手术后并发症, 更有甚者还会给患者的生命健康构成严重的威胁。很多胃肠手术后出现的并发症, 以及切口感染, 大部分都和术后的护理不合理以及不到位存在关联性。本文研究结果显示: 就护理满意度来看, 观察组情况明显优于一般组, 统计学存在显著性 ( $P < 0.05$ ); 比较两组切口感染率情况发现差异明显, 有显著影响 ( $P < 0.05$ )。

(下转第 163 页)

员增加沟通抽血的难度。在整个阶段注意的是进行护理安全管理,确保抽血过程顺利实施<sup>[2]</sup>。

在实施中医护理人员严格执行现有的护理安全管理对应内容,制定切实有效的护理方案之后,能保证护理安全管理的有效性<sup>[3]</sup>。在后期工作中,通过安全制度和应急方案的落实之后,全面降低安全隐患的发生,保证受检者自身健康<sup>[4]</sup>。护理小组的工作人员不断的提升综合素质,便于相互监督,通过安全管理后,减少隐患<sup>[5]</sup>。

分析和对比两组案例的护理满意度情况可知,干预组的护理满意度几率高于常规组,数据资料分析可知,干预组的满意几率更高。分析和研究两组案例的不良事件发生情况,研究组的发生几率低于常规组。干预组的依从几率高于对照组,分别是96.5%和72.4%。说明对于抽血案例实施护理安全管理方式,可行性高,能降低不良事件的发生几率,具备较高的应用价值<sup>[6]</sup>。

### 参考文献

[1]黎淑君,莫丽芳.护理安全管理在门诊抽血室中应用的效果分析及预防交叉感染的意义[J].数理医药学杂志,2020,33(05):776-778.

[2]阚宁.护理安全管理应用于门诊抽血护理的价值分析[J].中西医结合心血管病电子杂志,2019,7(31):113+120.

[3]刘建容.护理安全管理在门诊检验科抽血室中的应用效果[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(84):266-267.

[4]单波,刘红,宋兆宁.门诊抽血中心护理安全管理中存在的问题和对策探究[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(08):169+172.

[5]刘森珍,蔡丹薇,袁玲,林佩珠.护理安全管理应用于门急诊抽血护理的价值分析[J].心电图杂志(电子版),2018,7(04):167-168.

[6]周娇,刘伟芳.门诊抽血中心护理安全管理方案应用价值分析[J].中国卫生产业,2018,15(22):39-42.

(上接第158页)

因此可看出,对开展胃肠道手术的患者,实施手术室护理干预,可更好的推动患者手术切口的愈合,更好的控制患者对细菌感染的抵抗程度,缓解患者的经济压力,值得临床推荐使用。

### 参考文献

[1]罗月卿.手术室护理干预对预防胃肠道手术切口感染的临床效果观察[J].世界最新医学信息文摘(电子版),2020,020(010):70,73.

[2]薛鹏军,杨叶叶,刘雄涛,等.探究手术室护理干预对预防胃肠道手术患者切口感染的效果[J].健康之友2020年8期,243页,2020.

[3]白蓉.手术室护理干预预防胃肠道手术患者切口感染的效果分析[J].医学美学美容,2020,029(004):147.

[4]黄玉娥,刘秀梅,陈惠玲.手术室护理干预对预防胃肠道手术切口感染效果观察[J].黑龙江中医药,2020,v.49;No.312(04):265-266.

(上接第159页)

处理上,要考虑个体情况差异,注重个人合理诉求的满足,提高患者对护理工作的认可度,减少不良矛盾纠纷。要注重患者家属工作的建设,避免家属对护理工作构成的阻力。

总而言之,护理干预对减少妇产科患者术后疼痛有明显的辅助作用,有助于提升患者护理满意度,整体状况更为理想。

### 参考文献

[1]刘婷婷,王珍珍.对妇科患者术后疼痛行综合护理干预的效果评价研究[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020,

8(7):136.

[2]杨晓玲.综合护理干预对改善妇科腹腔镜术后疼痛的效果分析[J].养生保健指南,2020(12):180.

[3]张霞玲,胡雁.基于加速康复外科理念的护理干预对不孕症腹腔镜探查术患者疼痛视觉模拟评分及并发症的影响[J].实用医技杂志,2021,28(2):252-254.

[4]李志红.健康教育联合康复护理干预在子宫肌瘤术后护理中的应用效果分析[J].反射疗法与康复医学,2020,29(4):157-158.

(上接第160页)

情感交流方面的状况,减肥的市场需求量较大。除了专业的治疗方案,重要的是要保证患者更好的执行。护理工作则可以辅助医生做好患者执行方面的指导与监督,帮助患者建立健康的生活习惯。

总而言之,护理干预应用在内分泌失调肥胖患者中可以帮助其减肥效果的提升,患者满意度也更高。

### 参考文献

[1]陈艳秋.综合护理干预对内分泌失调型肥胖患者减肥效果的影响[J].饮食保健,2019,6(51):229-230.

[2]陈丽萍.综合护理干预对内分泌失调型肥胖患者减肥效果的影响[J].智慧健康,2019,5(19):133-134.

[3]王文婷.综合护理干预对内分泌失调型肥胖患者减肥效果的影响价值分析[J].医学美学美容,2019,28(16):122.

[4]杨雪.综合护理干预对内分泌失调型肥胖患者减肥效果的影响[J].特别健康,2019,(27):292.

(上接第161页)

预后水平。

### 参考文献

[1]刘坤,郭春平.腹腔镜手术治疗输卵管性不孕症患者围手术期的护理措施[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(25):94.

[2]张金英.输卵管性不孕患者行腹腔镜围手术期的护理干预[J].首都食品与医药,2018,25(09):81.

[3]刘国静,王丽丽,于杰,廉秀旺,刘佳.腹腔镜手术治疗输卵管性不孕症患者围手术期的护理措施[J].国际护理学杂志,2018,37(02):266-270.

[4]孟庆波.宫腹腔镜联合手术治疗输卵管性不孕的围手术期护理探讨[J].中国卫生标准管理,2016,7(19):246-247.

[5]万满红.输卵管性不孕患者经腹腔镜治疗的围手术期护理方法分析[J].中国医院用药评价与分析,2016,16(S1):185.