

手术室护理配合对骨科切口感染发生情况的影响分析

唐再兴

阆中市人民医院 四川阆中 637400

【摘要】目的 探讨手术室护理配合对骨科切口感染发生情况的影响。**方法** 选取本院2020年1月到2021年12月在接受骨科手术治疗的患者100例为研究对象,随机均分2组,对照组行常规护理,观察组行手术室护理,比较两组患者的护理效果。**结果** 观察组护理满意度明显高于对照组($P<0.05$),切口感染发生率明显小于对照组($P<0.05$),观察组平均手术时间和平均住院时间也都明显低于对照组($P<0.05$)。**结论** 手术室护理对于改善骨科手术的切口感染效果显著,值得临床推广应用。

【关键词】 手术室护理;骨科手术;切口感染

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1002-3763 (2022) 08-040-02

对于骨科手术来说,手术时常常需要在患者体内植入材料,切开手术过程中暴露时间长,切口长度大等等因素都增加了术后切口感染的风险^[1]。若发生切口感染,不但会增加处理难度,还会造成更严重的手术并发症,情况危机者甚至可能面临截肢的风险,不仅使患者承受更大的痛苦,而且延长了手术时间和住院时间、增加了患者的经济负担,不利于医疗服务质量的提高,这对于患者的生理与心理来说都是巨大创伤^[2]。面对这一危险情况临床上有多种预防手段,有材料指出手术室护理配合可以直接关系到手术效果尤其是切口感染发生情况^[3]。因此本文旨在观察探究手术室护理配合对于预防骨科切口感染的临床效果,具体情况如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本院2020年1月到2021年12月在接受骨科手术治疗的患者100例为研究对象。随机均分2组,对照组的患者中有男性31例,女性19例,岁数在60~82岁之间,平均为(69.58±5.02)岁;观察组的患者中有男性30例,女性20例,岁数在59~83岁之间,平均为(69.82±5.07)岁。所有患者都在骨科行手术治疗,且知情同意,在得到本院医学伦理委员会的许可后展开研究。将两组患者的年龄、病情、家庭状况、性别等一般资料进行比较,组间差异经统计学分析得 $P>0.05$,所以本次对照试验可行。

1.2 方法

对照组患者进行手术常规护理,包括术前对患者及其家属进行必要的宣教、详细询问病史资料、进行必要的检查、确保手术环境无菌等操作。

观察组患者则进行手术室护理干预,主要有以下几方面的内容:(1)术前准备。术前对患者的一般资料与病史资料进行详细的了解是十分必要的,了解患者有无基础疾病、禁忌症,重要脏器功能情况,能否耐受手术等,对患者的身体和心理状态进行必要的调理,然后以患者的具体情况为依据制定有针对性的、科学合理的治疗方案,术前做好备皮、消毒杀菌等工作,注意对患者的皮肤进行保护,避免不良事件发生。(2)术中护理。进行手术时,要妥善准备手术器械,保证手术用品齐全,检查手术设备能否正常运行,做好消毒杀菌工作,禁止无关人员出入手术室,也要对相关人员的出入手术室进行限制,手术操作过程中要严格按照无菌操作的相关规定与标准,将手术室的温度、湿度、光线等条件调整到适宜范围,体察患者的心里变化,及时排解患者的不良情绪,要注意使用无菌巾对切口位置进行覆盖。(3)术后护理。术后要继续监测患者的相关生命体征,指导并帮助患者调整舒适且合理的体位,定期对患者的切口进

行消毒,防止切口感染的发生,注意观察患者的切口愈合情况,一旦发现异常要及时进行有效的处理。

1.3 评价方法

统计两组患者的切口感染发生率并进行比较,分别记录两组患者的平均手术时间和平均住院时间并进行比较。

比较两组患者的护理满意度,护理满意度的调查以问卷调查的方式进行,事先由专业的医师和具有丰富临床经验的护士共同组成问卷制定小组,根据所提供护理的具体内容自制调查问卷,然后发放给所有参与研究的患者,指导患者及其家属认知填写并严格收回,再由专门的人员统一对收回的问卷进行统计和比较,问卷总分100分,得分 ≥ 90 分者为非常满意、60~90分者为满意、不足60分者为不满意,患者的满意度为非常满意与满意的人数之和除以总人数^[4]。

1.4 统计学处理

将实验所得的数据进行严格收集,然后应用SPSS23.0软件进行分析处理,应用t检验对计量资料进行统计学分析,表示方法为($\bar{x}\pm s$);应用 χ^2 检验对计数资料进行统计学分析,表示方法为(%)。如果所得 $P<0.05$,则可以认为组间差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者切口感染发生率比较

比较两组患者的切口感染发生率,对照组患者为10.00%(5/50)、观察组患者为2.00%(1/50),观察组患者的切口感染发生率明显小于对照组患者($\chi^2=19.755$, $P=0.000<0.05$)。

2.2 两组患者的平均手术时间和平均住院时间比较

在平均手术时间和平均住院时间方面的比较,观察组患者也都明显优于对照组患者($P<0.05$),具体的情况如表1所示:

表1: 两组患者的平均手术时间和平均住院时间比较($\bar{x}\pm s$)

分组	例数	平均手术时间(min)	平均住院时间(d)
对照组	50	203.58±10.74	15.94±2.41
观察组	50	149.55±18.92	11.02±1.66
t		13.556	7.887
P		0.000	0.000

2.3 两组患者的护理满意度比较

观察组患者的护理满意度明显高于对照组患者($P<0.05$),具体情况如表2所示:

3 讨论

骨折的病人数量随着社会经济强度日益发展也逐渐增多,而手术治疗是面对严重骨折时最为有效的治疗手段,手术切口感染是骨科疾病外科治疗的主要并发症,术中操作不恰当或者术前准备不充足都是导致手术切口感染的常见危险因素,

(下转第42页)

2.2 两组患者护理满意度比较

观察组护理满意度可达到97.5%，远远高于对照组的85.0%，组间差异显著， $P < 0.05$ ，详见表2。

表2：统计并对比两组的护理满意度（n）

组别	n	非常满意	基本满意	不满意	护理满意度（%）
观察组	40	32（80.0）	7（17.5）	1（2.5）	97.5
对照组	40	24（60.0）	10（25.0）	6（15.0）	85.0
χ^2	-	-	-	-	3.913
P	-	-	-	-	0.047

2.3 两组患者疼痛度对比

观察组总疼痛度35.00%高于对照组72.50%，（ $P < 0.05$ ）（见表3）。

表3：2组针灸科患者疼痛感比较 [n（%）]

组别	例数 (n)	一级 疼痛感	二级 疼痛感	三级 疼痛感	总疼痛感
观察组	40	24（60.00）	12（30.0）	2（5.00）	14（35.00）
对照组	40	11（27.50）	16（40.00）	13（32.50）	29（72.50）
χ^2	-	-	-	-	11.314
P	-	-	-	-	0.000

3 讨论

在为针灸患者提供护理服务时，护理人员需要加强与患者

（上接第39页）

本研究表明，观察组抢救时间明显短于对照组（ $P < 0.05$ ），这同平月红，袁芳^[3]研究结论相一致，表明了降阶梯思维急救干预方式可保证患者以最短的时间获得有效救治。在这一护理干预过程中，医护人员始终以生命安全为核心，接触患者后，迅速获取有价值的信息，准确判断分析出病情的轻重，迅速提供最有效的治疗，有效稳定各项生命体征，为生命的挽救获取更多的时间。降阶梯思维具有针对性、明确性，迅速构建急救模式，有效缩短抢救时间。本研究表明，观察组抢救成功率明显高于对照（ $P < 0.05$ ），其原因在于降阶梯思维是一种独特的思维，其能够在有限的时间内对病情进行全面、科学分析，急救的重点集中于最有可能威胁生命安全、最需解决及最易加重病情的因素上，并迅速实施针对性干预方法，对危机进行高效率处理。另外，本研究结果表明，观察组抢救护理满意度明显高于对照组（ $P < 0.05$ ），

（上接第40页）

而切口感染的发生严重影响了患者的预后，所以采取一定的措施对骨科手术切口感染进行预防有十分积极的意义^[6]。为此，采用手术室护理配合成为了一种降低术后感染率提升手术效果的重要方式。

手术室护理配合，重点在于始终以防止术后感染为核心，以提高手术质量，提高患者生活质量为目的。从手术的术前、术中、术后三个角度入手，全面多角度的防止手术感染，显著减少了骨科手术切口感染的发生，而本次研究结果也显示，观察组护理满意度明显高于对照组（ $P < 0.05$ ），切口感染发生率明显小于对照组（ $P < 0.05$ ），观察组平均手术时间和平均住院时间也都明显低于对照组（ $P < 0.05$ ）。数据说明，在骨科手术切口感染预防中应用手术室护理干预能够较好地预防切口感染的发生，显著缩短患者的手术时间和住院时间，大大提高了患者的护理满意度，所以值得进一步推广于临床。

参考文献

的沟通交流。这就意味着，护理人员要具备一定的沟通技巧，提升医院针灸科护理质量^[2]。在沟通期间，护理人员要以患者为主体，站在患者的角度去思索问题，为患者提供最佳护理服务体验。

高效沟通，能够将患者的焦虑情绪、不安情绪缓解，避免针灸患者出现负面情绪与心理，促使患者的情绪保持平稳，以此保障针灸治疗效果^[3]。除此之外，护理期间，需要加强非语言沟通技巧的应用，比如：眼神、表情、肢体动作等，营造良好护患关系。本文研究结果表明，观察组患者负面情绪较低，护理满意度较高，疼痛度较低， $P < 0.05$ 。可见，良好的护理沟通技巧培训，可促使护理人员清晰、精准的表达语言，结合患者的实际情况，应用合理的沟通技巧。

综上所述，护理工作期间，实施护患沟通，能够将患者的疼痛度减轻，提升护理满意度，缓解患者负面情绪，值得推广。

参考文献

- [1] 张桂兰. 互联网+背景下案例式教学在针灸科临床护理教学中的应用[J]. 中国中医药现代远程教育, 2021, 19(16):38-40.
- [2] 葛伟. 护患沟通技巧对于针灸科护理工作的意义分析[J]. 中国医药指南, 2017, 15(34):259-260.
- [3] 周燕. 护患沟通技巧在针灸科护理的应用[J]. 内蒙古中医药, 2015, 34(06):141-142.

分析其原因在于降阶梯思维可更高效救治患者，且明确最先、最应该解决的问题，各种准备、救治措施具有较强的预见性、主动性，尽全力挽救了患者的生命，获得了患者及家属的认可。

总之，在颅脑损伤合并颈椎损伤患者急救过程中引入降阶梯思维，患者可迅速得以救治，病死率风险较低，预后效果较为良好，值得广泛推广。

参考文献

- [1] 李红玲. 降阶梯思维模式在急性颅脑损伤患者救治护理中的应用效果[J]. 保健文汇, 2021, 22（02）：188-190.
- [2] 张佳佳, 顾宇丹, 施炜. 降阶梯思维方式干预应用于老年颅脑损伤患者中的效果观察[J]. 中国老年学杂志, 2019, 39（19）：4664-4667.
- [3] 平月红, 袁芳. 降阶梯思维在颅脑损伤合并颈椎损伤患者急救护理中的应用[J]. 中西医结合护理（中英文）, 2019, 5（04）：107-110.

[1] 杨雪. 分析手术室护理干预在预防骨科切口感染中的应用效果[J]. 中国医药指南, 2019, 17(15):266.

[2] 袁月华. 探讨手术室护理干预应用在骨科中对切口感染的预防效果[J]. 养生保健指南, 2021, 8(42):196.

[3] 颜荣华. 骨科手术切口感染预防中手术室护理干预的应用效果研究[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(51):33.

[4] 李侠娟. 优质护理对预防手术室骨科手术后伤口感染的疗效[J]. 人人健康, 2022(03):21+133.

[5] 吴春华. 手术室护理配合对骨科手术切口感染的影响[J]. 健康必读, 2021(6):24-25.

表2：两组患者的护理满意度比较 [n（%）]

分组	例数	非常满意	满意	不满意	总满意度
对照组	50	13	31	6	88.00
观察组	50	30	19	1	98.00
χ^2					3.513
P					0.042