手术切口感染与手术室护理管理的关系及防范措施分析

傅莲

广西省岑溪市人民医院

DOI:10.32629/fcmr.v2i1.908

[摘要] 目的: 于手术患者中切口感染同手术室护理管理之间的关系和防范措施进行分析。方法: 对2018年4月至2020年3月来我院手术的100例患者进行分组(双盲法)研究,乙组和甲组,各50例。乙组以常规手术室护理管理为主,甲组以优质手术室护理管理为主,比较患者满意度和手术切口感染率。结果: 实施不同手术室护理管理后,甲组总满意度大于乙组($P < 0.05$); 甲组手术切口感染率小于乙组($P < 0.05$)。结论: 于手术患者中,切口感染同手术室护理管理存在一定关系,实施优质手术室护理管理,可针对手术切口感染发生原因实施防范措施,而降低手术切口感染发生率,并提高患者的满意度。

[关键词] 手术切口感染; 手术室护理管理; 关系; 防范措施

中图分类号: R472.3 文献标识码: A

Analysis of Relationship and Preventive Measures between Surgical Incision Infection and Nursing Management in Operating Room

Lian Fu

The People's Hospital of Cenxi City, Guangxi Province

[Abstract] objective: Analyze the relationship and preventive measures between incision infection of operating patients and nursing management in the operating room. Methods: A total of 100 patients who underwent surgery in our hospital from April 2018 to March 2020 were divided into groups (double-blind method). Group B and group A had 50 patients each. Group B is dominated by routine operating room nursing management, while group A is dominated by high-quality operating room nursing management. And compare patient satisfaction and surgical incision infection rate. Results: After implementing nursing management in different operating rooms, the overall satisfaction of group A was greater than that of group B ($P < 0.05$); the infection rate of surgical incision in group A was less than that of group B ($P < 0.05$). Conclusion: Among surgical patients, there is a certain relationship between incision infection and nursing management in the operating room. Implementing high-quality operating room nursing management can conduct preventive measures against the causes of surgical incision infection, and then reduce the incidence of surgical incision infection and improve patient satisfaction.

[Key words] surgical incision infection; nursing management in operating room; relationship; preventive measures

有很多患者需要经手术治疗才能痊愈,通过手术处理病灶,可得到良好疗效。因手术是一种侵入性操作,会对患者机体产生一定的损伤,再加上多种因素的影响,易发生切口感染,在影响手术疗效的同时,提高患者不适感,延长住院时间,增加治疗花费,对患者预后还会产生影响^[1]。所以,就需对手术切口感染进行有效的控制。本文是分析手术室护理管理同手术切口感染之间的关系,并总结切口感染的防范措施,且评估防范措施

的实施效果。

1 资料和方法

1.1 临床资料。对2018年4月至2020年3月来我院手术的100例患者进行分组(双盲法)研究,乙组和甲组,各50例。女性43例、男性57例。18-73岁,均值45.44岁。通过统计分析患者基线资料,两组 $P > 0.05$,所以可开展本课题研究。

1.2 方法。乙组以常规手术室护理管理为主,即:监测患者的生命体征、配合手术医师完成手术、患者术后常规抗感

染。甲组以优质手术室护理管理为主,即:①健全护理管理制度:建立手术室护理管理小组,负责人是护士长,经讨论、实践调查、查阅资料等,分析护理管理中的问题,明确手术切口感染发生的原因,改进护理措施。制定污染区、清洁区以及无菌区管理制度,并建立感染防控小组,分析、控制手术室护理管理中的切口感染情况。②强化医护人员的无菌操作意识:手术切口感染发生主要的原因就是致病菌感染,所以预防切口感染

就要控制致病菌。所以,要提高手术室相关人员风险意识和无菌操作意识,严格监督手术室相关操作。进行手术操作前,严格按照要求洗手,且严格按无菌操作流程开展手术,限制人员流动,减少对于无菌环境造成破坏。③操作技能提高:手术室医护人员的操作技能水平同切口感染存在一定关系,熟练的操作可缩短手术时间,进而减少切口在空气中的暴露,减少细菌定植的风险,而减少切口感染。所以,定期培训操作人员技能,提高护理人员的护理水平,确保可及时发现异常。④减少空气细菌含量,定期对手术室的空气、物体表面、地面等进行细菌含量测量,严格控制细菌含量在要求范围内,手术室严格定期消毒、清洁。⑤强化护理干预:术前给予护理人员手术室护理指导,确保其够熟练掌握手术器械清洁、更换和无菌防护,认真做好术前准备。无菌操作,避免把细菌带入到手术室,整齐摆放手术器械,监督检查护理工作,及时纠正差错。尽量减少手术用时,注意保持手术室清洁,密切观察患者病情变化。

1.3观察指标。实施不同手术室护理管理后,统计两组手术切口感染的发生情况;以自制调查表对甲乙两组的满意度做评估,总分是一百分,并分成满意(85分及以上)、较满意(60-85分)、不满意(60分及以下)^[2]。

1.4统计学分析。数据的统计分析软件是SPSS24.0软件,(%)表示计数资料,开展 χ^2 检验, ($\bar{x} \pm s$)表示计量资料,开展t检验,当 $P < 0.05$,则存在统计学差异。

2 结果

2.1比较甲乙两组的满意度

实施不同手术室护理管理后,甲组总满意度大于乙组($\chi^2=7.4405, P=0.0064$)。见表1。

2.2比较甲乙两组的手术切口感染率。实施不同手术室护理管理后,甲组手术切口感染率小于乙组($\chi^2=7.1618, P=0.0074$)。见表2。

3 讨论

在患者术后,切口感染是比较常见的一种并发症,影响患者康复、手术效果的

表1 比较甲乙两组的满意度[n(%)]

分组	不满意	较满意	满意	总满意度
乙组/50例	13(26.0)	17(34.0)	20(40.0)	37(74.0)
甲组/50例	3(6.0)	19(38.0)	28(56.0)	47(94.0)
χ^2	-	-	-	7.4405
P	-	-	-	0.0064

同时,可能引发医疗纠纷,影响医院形象。因此,就要控制切口感染的发生。要想解决一个问题,就要从问题的根本入手,对于手术切口感染来说,就需分析其发生原因,之后针对原因实施护理措施,而减少或者避免手术切口感染的发生。

表2 比较甲乙两组的手术切口感染率[n(%)]

分组	手术切口感染
乙组/50例	11(22.0)
甲组/50例	2(4.0)
χ^2	7.1618
P	0.0074

手术切口感染发生的原因主要是:手术时间比较长,导致切口长时间的在空气中暴露,进而提高切口感染细菌的可能。而且,手术切口感染的风险会随手术时间的延长而增加。带血的手术器械的表面含细菌量比手术室内、手术室外要多,手术切口附近附着细菌,随皮肤呼吸而进入毛囊,在排汗后同切口接触而发生切口感染。而且术中的牵拉会对组织产生损伤,降低机体抵抗力,为细菌侵犯、定植提供有利的条件。患者在麻醉状态下时,皮肤应激性下降,防御功能减弱,而易发生且切口感染;空气中的细菌含量过高,空气中的菌落数同手术切口预后息息相关,空气细菌含量同手术切口感染发生高的风险成正比。所以应该控制手术室、半限制区等空气细菌含量。患者手术开始后,手术室空气中细菌数会明显增多,可达到同消毒前相近的水平。切口会在空气中暴露,进而接触细菌,而提高切口感染的风险;手术室医护人员的消毒情况会影响到手术质量,如果参观者过多,其皮肤分泌以及呼吸等污染手术室空气,间接污染切口而感染;接台手术或者急诊手术,因为患者病情较重,要开展急诊手术,术前准备、评估工作不足、消毒等工作不充分,提高

切口感染发生的风险^[3]。

所以,本课题主要针对上述可导致手术切口感染发生的原因进行手术室护理管理,制定护理管理的制度,确保各项工作符合操作标准,消除切口感染发生的风险,有效提高护理质量。在本课题中,对手术室的工作流程进行合理的规划,实施分区管理,防止交叉感染的发生,确保制度具有科学性。合理分配相关人员,经检测、监督等提高手术室的消毒、卫生等质量。给予相关人员培训、考核,可提高其操作水平,强化医护之间的配合,进而减少患者的手术时间,降低切口污染的风险。减少人员流动、限制参观人数可减少手术是空气的细菌含量,手术室和接台手术时要严格的消毒,减少切口感染。本课题结果是:实施不同手术室护理管理后,甲组总满意度大于乙组($P < 0.05$);甲组手术切口感染率小于乙组($P < 0.05$)。说明:手术室的护理管理质量如何同切口感染存在一定的联系,给予有效的手术室护理管理后,不仅可减少切口感染的风险,还能提高患者对于诊疗护理服务的满意度。

总之,于手术患者中,切口感染同手术室护理管理存在一定关系,实施优质手术室护理管理,可针对手术切口感染发生原因实施防范措施,而降低手术切口感染发生率,并提高患者的满意度。

[参考文献]

- [1]宋娜.手术切口感染与手术室护理管理的关系及相关的防范措施的研究[J].全科口腔医学杂志(电子版),2020,7(1):99-104.
- [2]姚华,全红敏,杜谢琴.手术切口感染与手术室护理管理的关系及防范措施[J].家庭医药,2019,24(12):263.
- [3]田晶.手术切口感染与手术室护理管理关系及防范措施[J].智慧健康,2019,5(34):172-173+178.