

减少骨折手术患者医院感染的有效护理干预措施

田梦

保定市第二中心医院 河北保定

【摘要】目的 分析不同护理方案用于骨折手术中对降低病人医院感染率的作用。**方法** 对 2021 年 3 月-2023 年 2 月本科接诊骨折手术病人 (n=200) 进行随机分组, 试验和对照组各 100 人, 前者采取综合护理, 后者行常规护理。对比医院感染率等指标。**结果** 关于医院感染率, 试验组数据 1.0%, 和对照组数据 7.0%相比更低 (P<0.05)。关于依从性这个指标: 试验组数据 98.0%, 和对照组数据 86.0%相比更高 (P<0.05)。关于 VAS 评分: 干预结束时: 试验组数据 (2.03±0.47) 分, 和对照组数据 (3.52±0.68) 分相比更低 (P<0.05)。关于满意度: 试验组数据 99.0%, 和对照组数据 84.0%相比更高 (P<0.05)。**结论** 骨折手术用综合护理, 医院感染率更低, 疼痛感减轻更加明显, 依从性提升更为迅速, 满意度也更高。

【关键词】 医院感染; 满意度; 骨折手术; 护理

【收稿日期】 2023 年 2 月 24 日

【出刊日期】 2023 年 4 月 23 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20230157

Effective nursing interventions to reduce nosocomial infections in patients undergoing fracture surgery

Meng Tian

Baoding Second Central Hospital, Baoding, Hebei

【Abstract】Objective To analyze the role of different nursing programs in fracture surgery in reducing the hospital infection rate of patients. **Methods** Patients (n=200) from March 2021 to February 2023 were randomized, with 100 participants in the control group, with the former receiving comprehensive care and the latter receiving routine care. Compared with the hospital infection rate and other indicators. **Results** Regarding the hospital infection rate, the test group data was 1.0%, lower than 7.0% in the control group (P<0.05). On compliance: 98.0% of the test group data was higher than 86.0% of the control group data (P<0.05). Regarding VAS score: end of the intervention: trial data (2.03 ± 0.47) and lower than the control data (3.52 ± 0.68) (P<0.05). On satisfaction: 99.0% in the test group, higher than 84.0% in the control group (P<0.05). **Conclusion** Comprehensive care for fracture surgery has a lower hospital infection rate, more obvious pain reduction, more rapid compliance improvement, and higher satisfaction rate.

【Keywords】 Hospital infection; Satisfaction; Fracture surgery; Nursing

临床上, 骨折十分常见, 可由跌倒、高处坠落与交通事故等意外事件所致, 并能引起局部疼痛、活动受限与肿胀等症状, 若不积极干预, 将会引起严重后果^[1]。目前, 医生可采取手术疗法来对骨折病人进行干预, 但手术也具备应激和创伤性, 若病人在治疗期间不能得到精心的护理, 将极易出现医院感染这种并发症, 进而对其康复进程造成了影响^[2]。本文选取 200 名骨折手术病人 (2021 年 3 月-2023 年 2 月), 着重分析不同护理方案用于骨折手术的价值, 如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2021 年 3 月-2023 年 2 月本科接诊骨折手术病人

200 名, 随机分 2 组。试验组 100 人中: 女性 48 人, 男性 52 人, 年纪范围 19-78 岁, 均值达到 (45.27±9.36) 岁; 体重范围 38-82kg, 均值达到 (56.31±7.28) kg。对照组 100 人中: 女性 49 人, 男性 51 人, 年纪范围 19-77 岁, 均值达到 (45.68±9.01) 岁; 体重范围 39-81kg, 均值达到 (56.47±7.05) kg。纳入标准: (1) 病人对研究知情; (2) 病人意识清楚; (3) 病人无手术禁忌; (4) 病人资料齐全。排除标准^[3]: (1) 急性传染病; (2) 恶性肿瘤; (3) 孕妇; (4) 全身感染; (5) 血液系统疾病; (6) 中途退出研究; (7) 血液系统疾病; (8) 精神病。2 组体重等相比, P>0.05, 具有可比性。

1.2 方法

2 组常规护理:病情监测、术前准备与用药指导等。试验组配合综合护理:

(1) 术前,了解病人基本情况,评估病人病情,询问病人药敏史与既往病史。采取发放宣传册、口头教育或视频宣教等途径,为病人讲述疾病知识,介绍手术流程,告知术中采取的麻醉方式。积极解答病人提问,打消其顾虑。主动与病人交谈,正向引导病人宣泄出心中的情绪,并用眼神、手势或语言等鼓励病人。了解病人喜好,为病人播放喜欢的电视节目或乐曲,促使其身体放松。尊重病人,理解病人,耐心对待病人。保护病人隐私,帮助病人解决心理问题。

(2) 术中,严格执行无菌操作原则。协助病人取正确的体位,安抚好病人情绪,消除病人对手术的恐惧与紧张感。做好病人的保暖工作,向病人提供保温毯等物品,适当加温输注液体,以免病人因冷刺激而出现低体温的问题。及时、正确的向手术医生递交手术物品与器械,确保各项手术操作都能顺利开展,以在最大限度上缩短手术耗时,减少病人术区暴露的时间。

(3) 术后,协助病人取舒适的体位,检查病人伤口情况,按时更换敷料。若伤口渗血或红肿,需立即处理。询问病人身体感受,指导病人采取按摩、看电视或呼吸疗法等途径转移注意力,减轻疼痛感,若有必要,可对病人施以镇痛治疗。护士在接触病人前/后,需严格按照“七步洗手法”的流程对手部卫生进行清洁与消毒,以免出现交叉感染的情况。及时对病人呼吸道中的分泌物进行清除,确保病人呼吸顺畅。指导病人正确咳嗽与咳痰,若病人痰液比较黏稠,可对其施以雾化治疗,以充分稀释痰液,促进病人排痰。用温水对病人的皮肤进行擦拭,确保病人皮肤处于清洁与干燥的状态。保持病人床单位的整洁,若床被单被污染,需立即更换。嘱病人餐后及时漱口,可让病人用生理盐水清洁口腔,若有必要,也可根据病人口腔

PH 值,选择一种最适的口腔护理液,以免细菌定植。

(4) 营造舒适且安全的病房环境,强化空气消毒力度,定期监测空气中的微生物含量。根据天气变化,酌情调整室温。确保室内光线柔和,物品摆放整齐,空气清新,地面整洁,没有噪音。

(5) 根据病人个体差异,同时结合骨折治疗的原则,对其饮食结构作出调整。要求病人饮食清淡,食用高纤维、高蛋白与高钙的食物,禁食油腻与辛辣的食物。嘱病人多吃果蔬,多喝温水,适当补充微量元素。

1.3 评价指标^[4]

(1) 统计 2 组医院感染发生者例数。

(2) 参考下述标准评估 2 组依从性:①不依从,病人不能配合完成所有的护理操作。②部分依从,病人能配合完成部分护理操作。③完全依从,病人能配合完成所有的护理操作。对依从性的计算以(部分依从+完全依从)/n*100%为准。

(3) 用 VAS 量表评估 2 组干预前/后疼痛感:总分 10。得分与疼痛感两者间的关系:正相关。

(4) 调查 2 组满意度:不满意 0-75 分,一般 76-90 分,满意 91-100 分。对满意度的计算以(一般+满意)/n*100%为准。

1.4 统计学分析

SPSS 23.0 处理数据,t 作用是:检验计量资料,其表现形式是($\bar{x} \pm s$), χ^2 作用是:检验计数资料,其表现形式是[n (%)]。P<0.05,差异显著。

2 结果

2.1 医院感染率分析

统计结果显示,至于医院感染发生者,试验组 1 人,占 1.0%;对照组 7 人,占 7.0%。对比可知,试验组医院感染率更低($\chi^2=6.7459$, P<0.05)。

2.2 依从性分析

至于依从性这个指标:试验组数据 98.0%,和对照组数据 86.0%相比更高(P<0.05)。如表 1。

表 1 依从性评估结果表 [n, (%)]

组别	例数	不依从	部分依从	完全依从	依从性
试验组	100	2 (2.0)	20 (20.0)	78 (78.0)	98.0
对照组	100	14 (14.0)	29 (29.0)	57 (57.0)	86.0
χ^2					7.1352
P					0.0216

2.3 疼痛感分析

评估结果显示,至于 VSA 评分这个指标:尚未干

预后, 试验组数据(6.47±1.48)分, 对照组数据(5.42±1.52)分, 2组数据之间呈现出的差异并不显著($t=0.2891$, $P>0.05$); 干预结束时: 试验组数据(2.03±0.47)分, 对照组数据(3.52±0.68)分, 对比可知, 试验组的疼痛感更轻($t=3.9136$, $P<0.05$)。

2.4 满意度分析

调查结果显示, 试验组: 不满意1人、一般26人、满意73人, 本组满意度99.0%(99/100); 对照组: 不满意16人、一般34人、满意50人, 本组满意度84.0%(84/100)。对比可知, 试验组的满意度更高($\chi^2=7.0236$, $P<0.05$)。

3 讨论

目前, 骨折作为医院中比较常见的一类疾病, 可损害病人身体健康, 降低生活质量^[5]。尽管, 通过手术治疗能够对骨折病人的病情进行有效的控制^[6], 但手术也是一种侵入性的操作, 会增加病人发生医院感染等并发症的几率^[7]。为此, 护士有必要加强对骨折手术病人进行干预的力度。综合护理乃新型的护理方式, 涵盖了“以人为本”这种理念, 可从环境、认知、疼痛、饮食、口腔、心理、皮肤与伤口等方面出发, 予以病人更加专业化与系统性的护理, 以消除其负性心理, 减少医院感染发生几率, 减轻疼痛程度, 提高疾病控制效果^[8]。强化环境管理力度, 严格执行无菌操作原则, 可有效预防医院感染的发生, 并能提高病人的生理舒适度, 让病人能够在一种更加舒适的状态下接受治疗, 从而有助于提高其依从性^[9,10]。通过对骨折手术病人施以综合护理, 一来能减轻病人的心理负担, 二来能减少医院感染等问题的发生, 三来能促进病人的康复进程, 四来能改善病人预后^[11]。本研究, 至于医院感染率这个指标: 试验组数据比对照组低($P<0.05$); 至于依从性这个指标: 试验组数据比对照组高($P<0.05$); 至于VAS评分这个指标: 干预结束时, 试验组数据比对照组低($P<0.05$); 至于满意度这个指标: 试验组调查结果比对照组好($P<0.05$)。综合护理后, 病人的依从性得到了显著的提升, 疼痛感得到了明显的缓解, 且极少出现医院感染这种并发症, 满意度显著改善。为此, 护士可将综合护理当作是骨折手术病人的一种首选辅助护理方式。

综上, 骨折手术用综合护理, 医院感染率更低, 满意度更高, 疼痛缓解更为迅速, 依从性提升更加明显, 值得推广。

参考文献

- [1] 江慧萍. 手术室护理管理对骨科手术医院感染的干预效果分析[J]. 家庭医药, 2019(10):216.
- [2] 周萍. 对接受手术治疗的脊柱骨折患者进行规范化手术室护理对其医院感染发生情况的影响[J]. 当代医药论丛, 2020, 18(19):178-180.
- [3] SHEN, JIELIANG, YANG, ZHENGYANG, FU, MENGJU, et al. The influence of topical use of tranexamic acid in reducing blood loss on early operation for thoracolumbar burst fracture: a randomized double-blind controlled study[J]. European spine journal: official publication of the European Spine Society, the European Spinal Deformity Society, and the European Section of the Cervical Spine Research Society, 2021, 30(10):3074-3080.
- [4] 陈维娜. 手术室护理管理对骨科手术医院感染的干预效果分析[J]. 养生保健指南, 2020(19):185.
- [5] 张晓非. 浅谈骨科患者术后医院感染因素及围手术期干预措施[J]. 健康之友, 2019(4):71.
- [6] 邓丽华. 老年下肢骨折住院患者医院感染特点与危险因素分析[J]. 中外医疗, 2022, 41(9):150-153, 176.
- [7] 邓丽华. 老年下肢骨折住院患者医院感染特点与危险因素分析[J]. 心理医生, 2018, 24(24):167-169.
- [8] 王立梅. 减少骨折手术患者医院感染的护理干预有效方法探讨[J]. 糖尿病天地, 2022, 19(1):273-275.
- [9] 徐怡帆. 围术期护理在老年股骨颈骨折手术患者中的应用[J]. 现代诊断与治疗, 2020, 31(15):2488-2489.
- [10] 何丽. 常规护理与整体护理干预模式在老年髌骨骨折手术护理中的应用效果[J]. 临床医学研究与实践, 2018, 3(9):190-191.
- [11] 胡浪静. 探讨减少骨折手术患者医院感染的有效护理干预措施[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2021, 21(13):339-340.

版权声明: ©2023 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS