

手术室护理管理对骨科手术患者医院感染发生率的影响

徐倩, 曾维燕*

贵州医科大学附属医院 贵州贵阳

【摘要】目的 观察骨科手术患者应用手术室护理管理对医院感染发生率的影响。**方法** 选择我院2021年2月-2022年3月收治的80例骨科手术患者进行研究, 随机分成两组, 研究组、对照组各40例。对照组采取常规护理, 研究组采取手术室护理管理, 比较两组患者医院感染发生率。**结果** 比较两组患者的医院感染率, 研究组明显低于对照组, 组间差异显著($P<0.05$)。**结论** 将手术室护理管理用于骨科手术患者, 可以避免医院感染, 还能提升患者的护理服务质量, 加快患者的康复, 值得进行推广。

【关键词】 手术室护理; 骨科手术; 医院感染发生率

【收稿日期】 2023年5月15日 **【出刊日期】** 2023年7月10日 DOI: 10.12208/j.jmmn.2023000315

The impact of operating room nursing management on the incidence of hospital infection in orthopedic surgery patients

Qian Xu, Weiyan Zeng *

Affiliated Hospital of Guizhou Medical University, Guiyang, Guizhou

【Abstract】Objective To observe the impact of operating room nursing management on the incidence of hospital infection in orthopedic surgery patients. **Method** A study was conducted on 80 orthopedic surgery patients admitted to our hospital from February 2021 to March 2022. They were randomly divided into two groups, with 40 patients in the study group and 40 patients in the control group. **Results** The control group received routine nursing care, while the research group received operating room nursing management. The incidence of hospital infections was compared between the two groups of patients. The comparison of hospital infection rates between the two groups of patients showed that the study group was significantly lower than the control group, with a significant difference between the groups ($P<0.05$). **Conclusion** Applying operating room nursing management to orthopedic surgery patients can avoid hospital infections, improve the quality of patient care services, accelerate patient recovery, and is worth promoting.

【Key words】 operating room nursing; Orthopedic surgery; Hospital infection incidence rate

骨科手术是治疗骨损伤的主要治疗方法, 主要分为修复手术和重建手术。由于这两种手术都是大伤口的创伤性手术, 在手术过程中会对患者的身体造成一定的创伤, 从而降低患者的身体免疫力, 使患者在围手术期容易引起各种因素引起的身体损伤感染。骨科手术患者感染预防治疗普遍选择抗生素。研究显示, 有效的护理措施可以有效提高患者的抗感染效果, 降低医院感染事件的发生率。为了有效地降低感染的发生率, 需要在骨科手术患者围手术期感染防治中应用优质护理。本文分析手术室护理管理对骨科手术患者

医院感染发生率的影响。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选择2021年2月-2022年3月, 我院收治的骨科骨折手术患者80例进行研究。随机分成两组, 研究组、对照组各40例。对照组, 男性患者22例、女性患者18例, 年龄范围21-54岁, 平均年龄(38.5±2.1)岁。研究组, 男性患者25例、女性患者17例, 年龄范围24-52岁, 平均年龄(41.1±1.0)岁。比较两组患者的基本资料, 没有显著差异($P>0.05$), 可以进行比较。

1.2 方法

1.2.1 对照组患者实施常规护理方法

* 通讯作者: 曾维燕

入院后, 将对患者的身体指标进行综合检测和评估。根据患者术前指导的实际情况, 将手术过程和术中事项告知患者, 并对患者实施日常饮食环境、康复培训等术后护理。

1.2.2 研究组患者给予手术室护理干预

①术前护理: 术前, 分析和了解患者的个人临床资料, 密切监测患者的各种身体指标, 评估患者的实际情况, 制定全面的治疗方案。手术治疗实施前一天, 护理人员进入病房与患者友好沟通, 介绍手术的主要过程和首席外科医生的个人简历, 提高患者的治疗信心, 使用自我评定焦虑量表(SAS)和自我评定抑郁量表(SDS)评估患者的心理状态, 减轻术前患者术前的焦虑和恐惧情绪。患者进入手术室进行手术治疗后, 护理人员配合开刀医生, 对手术过程中所需的器械和工具进行全面的检查和消毒。全面评估患者的病情, 调查患者对疾病知识的认识, 通过了解患者的文化水平和认知能力, 进行一对一的特殊教育, 组织专家进行专题讲座, 推广对疾病的基础知识, 分发相关手册, 提高患者对疾病的了解; 护理人员需要为每个患者建立个人健康记录, 收集全面的治疗信息, 根据疾病控制进行改变, 总结防治情况, 方便医生干预和指导; 创造良好的病房环境, 每天清洁消毒, 控制家访次数; 介绍相关疾病的手术治疗病例, 增强患者的信心, 能够积极配合治疗; 指导患者进行液体饮食, 选择易消化食物, 术前一天禁食; 对于有共病的患者, 应及时治疗, 尽可能消除共病的影响。

②术中护理: 护理人员在进入手术室前, 需要检查其口罩、防护服、手套是否有损坏。如果发现任何损害, 他们应该立即更换, 帮助病人保持合适的位置, 协助医生麻醉治疗周围组织的影响区域, 收集一次性医疗用品和废料在手术中使用, 确认是否有任何遗漏之前将它们放在一个指定的位置。在手术过程中, 除指定的护士和首席外科医生外, 其他医务人员不应频繁移动, 可有效减少因进出而引起的外部感染因素。切口时应根据患者的体型和皮肤状况进行合理选择, 特别注意脂肪层厚的患者, 手术中注意保暖, 防止低温, 定期监测患者体温。术后必要时使用输液加热器或绝缘毯拆除, 密切注意术中患者的生命体征和面部表情, 发现异常及时检查处理; 建立静脉通道时, 选择静脉穿刺方式, 避免关节位置, 注意输液情况。一旦出现渗漏, 应及时处理, 手术时应根据卧位保护患者的神经功能, 手术时应注意皮肤护理, 及时清除切

口部位的血迹, 正确的姿势管理, 努力确保手术单位的清洁。术后缝合切口时, 应注意清洗血迹、消毒消毒, 避免感染问题; 术后注意建立清洁手术室, 安全放置手术器械, 检查数量, 避免遗漏。

③术后护理: 术后护理人员应对患者手术切口进行止血治疗, 轻轻将患者送至病房, 避免拉伤患者伤口, 影响患者伤口恢复。患者进入病房后, 护理人员应密切观察患者的身体指标和意识, 密切监测患者的血压、心跳、呼吸频率等身体指标, 防止患者术后出现恶心、血压升高、头晕等不良现象。定期对病房进行消毒, 协助患者更换床单、毛毯等日常用品, 保持病房内空气畅通, 限制人员进出病房, 避免携带外源性细菌, 防止患者在医院感染。由于接受骨科手术的患者有很多饮食禁忌, 因此有必要根据医生的要求制定一个合理的饮食计划。在患者第一次检查时提供饮食健康教育, 重点解释疾病期间适当营养和饮食匹配的重要性; 术后营养护理 1-2 天补充脂肪乳剂(20%); 术后短时间内禁止饮水和进食, 医生提供肠外营养支持。一般应按正常喂养时间进行输注, 具体的补充量应根据患者的个人体质和耐受性来确定。输液可在 4-5 天内停止。另外, 指导患者尽快进行康复锻炼; 根据患者的耐受性, 鼓励患者多锻炼, 实施康复锻炼, 促进康复。患者出院后, 需要进行定期随访或定期随访, 观察并比较其恢复情况。

1.3 观察指标

比较两组患者护理后的医院感染率, 主要有切口感染、呼吸道感染、尿道感染等。

1.4 数据处理

全部数据采用 SPSS25.0 处理, 采用率表示计数资料, 使用卡方检验组间差异, $P < 0.05$ 说明组间差异显著。

2 结果

护理后, 比较两组患者的医院感染发生率, 对照组医院感染率 5% 明显高于研究组, 组间差异显著 ($P < 0.05$)。见表 1。

3 讨论

骨科是临床上常见的一种外科疾病。目前, 主要的治疗方法是手术, 它可以清除病变, 促进疾病的恢复。然而, 对于骨科手术, 这是一种侵入性的治疗方法, 需要在患者身上做一个切口, 这很容易导致感染。同时, 骨科手术患者一般创面较大, 术中出血量较大, 治疗周期较长, 需要长期预后管理。此外, 环境因素、

药物因素等因素对骨科手术患者造成医院感染的风险更大。特别是临床抗生素的应用、手术室环境, 以及手术过程中不标准的护理行为的存在, 会增加患者在医院感染的可能性。因此, 有必要注意手术室护理的管理。

临床研究表明, 骨科手术患者围手术期医院内感染的主要原因是手术室环境、手术室内外人员流动、病房环境、手术器械和用品。为围手术期骨科手术患者提供高质量的手术室护理是预防医院感染事件的有效途径和手段。在手术室护理工作的过程中, 护理人员可以密切监测和评估患者的实际情况, 并对骨科患者在医院感染的原因进行分析和调查。在此基础上, 可以制定有针对性的手术室护理措施, 为患者采取详细、全面的护理工作。术前护理人员能够对手术室进行消毒, 规范, 以及手术中所需的所有医疗设备和手术用品; 术中协助医生加强患者手术切口感染的预防和管理; 术后应及时清理伤口, 病房及时消毒, 采取

有效的抗炎控制措施, 有效避免医院感染事件的发生。

手术室护理措施在骨科手术患者临床护理中的应用, 可有效提高其治疗依从性。通过医务人员与患者及其家属之间的密切沟通, 可以提高患者对手术过程的了解, 减轻患者对手术的恐惧, 提高治疗效果。此外, 在手术室的整个护理过程中, 采用无菌手术和标准化手术。对患者术后给予有效的抗炎控制措施, 高度重视患者的个人身体清洁程度, 加强对患者的指导。这些护理措施不仅提高了患者对护理的满意度, 而且有效地降低了医院感染的发生率。本研究结果显示, 经护理干预后, 研究组的医院感染发生率明显低于对照组。

综上所述, 将手术室护理措施用于骨科手术围术期护理, 提升了护理效果, 减少了医院感染事件发生率, 加快了患者康复, 提升了患者的生活质量, 加快了患者的康复, 这种护理模式是非常有效的, 值得进行推广。

表 1 两组患者医院感染率比较

组别	例数	切口感染	尿道感染	呼吸道感染	合计
对照组	40	0	0	3	3 (7.5)
研究组	40	0	0	0	0 (0)
P		/	/	/	0.031

参考文献

- [1] 姜毛毛, 高华萍. 综合护理对手术患者发生切口感染的影响分析[J]. 中外女性健康研究, 2020, 28 (12): 145-146.
- [2] 刘新媛. 手术室护理干预对老年手足外科手术患者预后的影响[J]. 中国现代药物应用, 2019, 13 (18): 205-207.
- [3] 徐瑞妙, 曾金梅, 龙志华, 等. 护理院感干预对乳腺手术后患者部位感染及生活质量的影响效果[J]. 国际医药卫生导报, 2019, 25 (18): 3155-3159.
- [4] 丁宝, 薛东芳, 潘娜. 手术室护理管理对骨科手术患者医院感染发生率的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2016, 22 (6): 102-103.
- [5] 王洪波. 手术室护理管理对骨科手术患者医院感染发生率的影响[J]. 世界最新医学信息文摘 (电子版), 2019, 19 (11): 186+188.
- [6] 郑志伟. 手术室护理管理对骨科手术患者医院感染发生率的影响分析[D]. 世界最新医学信息文摘, 2019 (11): 192.
- [7] 李斗斗, 韩玲, 范晓霞, 等. 手术室护理管理对骨科手术患者医院感染发生率的影响[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019 (15): 167+184.
- [8] 阙引. 手术室护理管理对骨科手术患者医院感染发生率的影响分析[J]. 家庭保健, 2020 (13): 152-153.
- [9] 王芳. 手术室护理管理对骨科手术患者医院感染发生率的影响分析[J]. 饮食保健, 2021 (13): 106.
- [10] 庞宁. 手术室护理管理对骨科手术患者医院感染发生率的影响分析[J]. 健康必读, 2020 (8): 166.

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。

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



OPEN ACCESS