

## 手术室护理干预对预防胃肠道手术切口感染效果观察

李敏敏

博野县医院 河北保定

**【摘要】目的** 探讨手术室护理干预对预防胃肠道手术切口感染效果观察。**方法** 选取该院 2020 年 4 月到 2021 年 7 月收治的胃肠道手术患者 60 例进行研究,平均分为两组,其中对照组 30 例,给予常规护理,观察组 30 例,给予优质手术室护理。比较两种护理手段对胃肠道手术患者感染控制效果以及临床疗效的影响。**结果** 观察组患者手术切口感染控制效果均好于对照组,观察组的临床疗效高于对照组,2 组相比,差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。**结论** 手术室护理干预应用于胃肠道患者,能够有效控制患者的感染率,具有良好的临床应用价值,值得推行运用。

**【关键词】** 手术室护理; 胃肠道; 手术切口; 感染效果

### Effect of nursing intervention in operating room on prevention of gastrointestinal incision infection

Minmin Li

Boye county hospital, Baoding, China

**【 Abstract 】 Objective** To explore the effect of nursing intervention in operating room on the prevention of gastrointestinal incision infection. **Methods** 60 patients with gastrointestinal surgery in our hospital from April 2020 to July 2021 were selected for study. They were divided into two groups on average, including 30 cases in the control group and 30 cases in the observation group, who were given routine nursing and high-quality operating room nursing. To compare the value of two nursing methods for patients undergoing gastrointestinal surgery. **Results** the control effect of surgical incision infection in the observation group was better than that in the control group. There was significant difference between the two groups ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** the application of operating room nursing intervention in gastrointestinal patients can effectively control the infection rate of patients. It has good clinical application value and is worthy of application.

**【 Keywords 】** operating room nursing; Gastrointestinal tract; Surgical incision; Infection effect

人体在日常生活中因为遗传、生活不规律、细菌感染等多种因素的影响很有可能会患上胃肠道疾病,有的患者因为肠炎、胃炎、胃溃疡等疾病,已经影响到了正常的生活<sup>[1]</sup>。为了取得更好的治疗效果,胃肠道患者在临床上会采用手术治疗的方式。但是,在手术治疗的过程中,如果护理不当,胃肠道患者会有被感染的风险,严重者会危及患者的生命。因此,手术室护理人员要提高自己的护理质量和护理水平,为腰间盘突出症患者提供安全、可靠、优质、个性化的护理服务。本研究针对目前临床的现状,比较和分析针对胃肠道手术患者应用手术室护理干预的方式的运用成果,详细见以下报道:

#### 1 资料与方法

##### 1.1 一般资料

选取我院推拿科于 2020 年 4 月到 2021 年 7 月收治的胃肠道手术患者 60 例作为研究对象,将其随机分为观察组和对照组。其中,观察组共 30 例患者,年龄 30~57 岁,平均(40.24±3.11)岁;对照组共 30 例患者,年龄 35~62 岁,平均(42.12±3.21)岁。对两组患者一般资料分析后显示,其差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。入选标准:(1)各位患者均为患为胃肠道手术患者。(2)各位患者具有完备的病例资料。(3)没有严重的精神疾病。排除标准:(1)病情非常严重的患者。(2)合并有其他躯体严重疾病的患者。(3)具有严重的精神疾病。(4)自身具有免疫性疾病者。(5)有严重的交流、沟通障碍者。

##### 1.2 护理方法

对照组的患者采取常规护理,观察组的患者采取

优质的手术室护理, 具体内容如下: (1) 成立专项护理小组。在手术前加强护理小组的专业技能培训, 通过理论培训和实践培训等方式, 来提高护理人员的护理能力, 强化护理人员的风险意识以及护理的责任心, 使患者享受到优质的手术护理。(2) 加强对手术室护理人员的培训。医院遵循着理论与实践相结合的理念对护理人员展开培训, 作为手术室患者的护理人员, 要加强综合素养的培训, 护理人员不仅要掌握相关的手术室护理专业知识而且还要熟悉和手术室患者的沟通方式和沟通技巧, 善于与在的日常的沟通中捕捉到患者各方面的需求。在培训之后, 院方要定期进行考核, 根据考核结果给予一定程度的奖励, 以此来调动护理人员的工作积极性, 降低因为护理人员的专业因素而造成意外事件发生的风险。(3) 对潜在的风险进行评估。为了避免患者在进行胃肠道手术中发生意外和风险, 护理人员结合自己的专业知识以及多年的手术护理经验, 对患者在施工过程中可能发生的意外和风险进行评估, 总结在手术中存在的潜在风险, 并针对风险因素制定具有针对性的护理方式。(4) 加强药物和医疗器械管理能力。在手术过程中加强护理人员药物和器材管理能力, 提高对手术室常用药物的掌握能力, 确保医护人员对不同药物的用法、用量有着清晰的认识, 以避免手术过程中出现的用药风险和器材风险。(5) 心理护理。护理人员可给患者细致耐心的讲解一些疾病的相干知识, 并对患者困惑的地方进行及时的回应, 还可让患者对自己倾诉出自己长久以来的各种压力, 使患者放松接受治疗。培养医护人员与患者良好的关系, 在面对患者的时候, 医护人员尽量要保持良好的心情, 多询问患者的情况, 要及时了解患者的心理状况以及心理需求。如果患者心情处于低落状态时, 医护人员要多多开导患者, 通过聊天发泄等方式排解患心中的忧愁。在手术之前, 护理人员要更加积极地与患者进行沟通交流, 向其传达病情治疗进展顺利的信号, 为其树立生活的信心。并找时间对患者的家属进行针对性的指导, 让家属对患者进行亲情安慰, 使患者充分感受到温暖, 使其重拾对未来社会的期望以及美好生活的憧憬。(6) 卫生护理和环境护理。胃肠道疾病手术患者各项免疫力比较弱, 护理人员要依照医院的规则标准做好自身的洗手消毒准备, 按照要求穿好手术服后才能进入手术室, 并严禁无关人员在手术室内随意走动, 尽可能的防控感染的发生; 护理人员要为患者营造一个安静、温馨的护理环境, 将室内的温度和湿度调节到最适宜的范围。护理人员要定期为患者

测体温, 记录患者的体温变化, 手术过程中禁止病人家属、朋友直接进入病房探望, 防止外部环境感染。

### 1.3 指标判定

对比在使用不同护理方式之下医院出现手术切口感染的概率。从显效、有效和无效三个方面来对比两组患者的治疗总有效率。

### 1.4 统计学方法

采用 SPSS17.0 数据统计软件进行统计, 计量资料 ( $\bar{x} \pm s$ ) 采用两种独立样本 t 检验, 计数资料采用卡方检验; 计数资料用百分比表示, 采用  $\chi^2$  进行检验。当  $P < 0.05$  时, 差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者手术切口感染控制效果对比[n,(%)]

观察组总例数为 30, 感染控制效果优的有 16 例, 占比 53.00%, 感染控制效果为良的为 12 例, 占比 40.00%, 控制效果为差的为 2 例, 占比 6.07%, 优良的有 28 例, 占比 93.33%; 对照组总例数为 30, 感染控制效果优的有 15 例, 占比 50.00%, 感染控制效果为良的为 10 例, 占比 33.33%, 控制效果为差的为 5 例, 占比 16.67%, 优良的有 25 例, 占比 83.33%; 由此可知, 观察组的感染控制效果比较好; 对照组的感染控制效果比较差, 两组治疗效果对比结果差异比较显著 ( $p < 0.05$ )

( $\chi^2 = 9.111, p = 0.0423; X^2 = 6.574, p = 0.0113; \chi^2 = 20.126, p = 0.0001; \chi^2 = 22.476, p = 0.0001$ )

### 2.2 治疗总有效率

观察组 (30 例), 显效 20 例, 占比 66.67%; 有效 8 例, 占比 26.67%; 无效 2 例, 占比 6.67%, 治疗总有效率 93.33%。

对照组 (30 例), 显效 15 例, 占比 50.00%; 有效 5 例, 占比 16.67%; 无效 10 例, 占比 33.33%, 治疗总有效率 66.67%。

( $\chi^2 = 6.114, p = 0.004; \chi^2 = 5.564, p = 0.002; \chi^2 = 5.341, p = 0.002; \chi^2 = 3.594, p = 0.005$ )

观察组的治疗总有效率明显高于对照组 ( $P < 0.05$ )。

## 3 讨论

随着我国科学技术和医疗水平的不断提升, 治疗胃肠道疾病的方法也变得越来越成熟, 也促使越来越多的病人选择采用手术的方法来治疗胃肠道疾病<sup>[2]</sup>。胃肠道疾病患者在做手术前后的护理是非常重要的, 一个科学的护理方式能够提高患者的治疗效果, 降低感染概率。

胃肠道疾病在近年来的临床发生率以不断升高的态势在进一步发展着,并且受现代生活方式的影响,发病年龄朝着越来越年轻化的态势发展<sup>[1]</sup>。通过手术治疗可以有效患者的病情,但是,手术过程中的手术室护理是非常重要的,与手术的效果息息相关。胃肠道疾病患者在手术过程中如果护理不当,就会大大增加患者感染的几率。医院的常规护理虽然能在一定程度上降低感染的概率,但是仍具有一定的局限性。因此,应当高度重视对胃肠道疾病手术患者的手术室护理,最大限度的控制病情进展、降低感染效果、维持身体机能理想水平,以便提高患者预后生活质量的发展水平<sup>[4-5]</sup>。手术室护理以其全面优质的治疗和快速、有效的护理服务受到越来越多患者和家属的青睐、认可,其在临床上的使用率也在不断升高<sup>[6-7]</sup>。在此种护理模式之下,护理人员会真正做到以患者为中心,及时回应患者的各种需求,为患者进行术前心理护理和健康教育、术后环境护理、饮食护理、对手术潜在的风险进行评估以及加强医疗器械的的管控等,让患者尽情的享受到各种贴心周到的服务。本研究也表明,相比于传统的护理模式,将手术室护理运用到胃肠道手术患者的治疗过程中,能够有效降低感染概率,让患者以轻松的态度来面对后续的医治<sup>[8-9]</sup>。

总而言之,将手术室护理运用到胃肠道手术患者的护理中,不仅能让患者称心,而且还能使得护理质量得到进一步的提升,是一种科学的护理手段,值得推行运用。

### 参考文献

- [1] 李尚. 手术室护理干预对预防胃肠道手术切口感染效果观察[J]. 健康之友,2021,000(14):173.
- [2] 王玉姣, 姜玲. 手术室护理干预对预防胃肠道手术切口感染效果观察[J]. 东方药膳,2021,000(22):168.
- [3] 王丽昭. 手术室护理干预对预防胃肠道手术切口感染效果观察[J]. 中国保健营养,2021,31(7):43.
- [4] 孙高雅. 手术室护理干预对预防胃肠道手术切口感染效果观察[J]. 东方药膳,2020(24):176.
- [5] 林映红. 手术室护理干预对预防胃肠道手术切口感染效果观察[J]. 心电图杂志(电子版),2020,9(2):169-170.
- [6] 朱敏秋,胡海洋,郭东青,等. 手术室护理干预对预防胃肠道手术切口感染效果观察[J]. 中国现代医生,2019,57(23):138-140,144.
- [7] 易蓉. 手术室护理干预对预防胃肠道手术切口感染效果观察[J]. 特别健康,2021,000(3):224.
- [8] 王婷婷,王晓瑛,戚俊. 手术室护理干预对预防胃肠道手术切口感染效果观察[J]. 中国保健营养, 2021,31(11):225.

收稿日期: 2022年5月6日

出刊日期: 2022年06月24日

引用本文: 李敏敏, 手术室护理干预对预防胃肠道手术切口感染效果观察[J]. 国际外科研究杂志, 2022, 5(1): 122-124.

DOI: 10.12208/j. ijsr.20220039

检索信息: 中国知网(CNKI Scholar)、Google Scholar等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 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