



循证护理在心外科手术切口感染预防及护理中的应用

顾欣 (湖北医药学院附属人民医院 湖北十堰 442000)

摘要:目的 循证护理在心外科手术切口感染预防及护理中的应用效果。方法 本文选取20例心外科手术切口感染患者,随机划分两组,对照组采用常规护理方式,护理组采用循证护理干预方式,对比两组的伤口愈合情况、住院时长以及护理满意度大小。结果 护理组的住院时长以及护理满意度大小分别是(10.11±3.01)天以及(94.25±3.30)分,对照组的住院时长以及护理满意度大小分别是(17.44±5.55)天以及(80.02±3.44)分,两组结果对比具有统计学意义。结论 心外科手术切口感染患者采用循证护理干预方式后,能够明显改善伤口愈合效果,缩短住院时间,提高医疗疗效。

关键词:循证护理 心外科手术 切口感染 预防护理效果

中图分类号: R473.6 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187(2017)16-265-02

术后切口感染是当前普外科常见手术并发症疾病,术后切口感染很容易引发不良反应症状,给患者带来很大的生理疼痛反应^[1],同时对于疾病康复也产生了非常不利的影响,针对此临床中需要开展护理干预指导工作,缓解不良反应症状,消除不良影响因素,充分发挥治疗效果,促进其病情有效控制。

1 资料与方法

1.1 临床资料

本次试验选取2016年7月-2017年6月的20例心外科手术切口感染患者,每组各10例。男6例,女4例,年龄21岁到65岁,平均年龄(39.22±11.31)岁。

1.2 护理方法

护理组采用循证护理干预方式,第一,循证问题^[2-3]。针对患者的病情实际情况、临床医护工作开展经验等各个方面寻找实践问题,正确认识手术创伤带来的不良影响,术后各个主要脏器会发生一定的变化,产生一系列的功能障碍,因此需要对心外科手术患者实施具体分析指导。第二,循证支持^[4]。针对循证问题进行资料查找,获取证据,结合医院专家指导意见、临床实践工作开展情况等各个方面综合考虑,能够查询相关的文献数据库,对资料实用性进行认真分析,进一步将所获取的证据、专业护理技能、临床实践经验等相结合^[5],制定完善的护理指导计划,确保医护工作顺利开展。第三,护理干预实施。手术室管理^[6],手术室空气质量高低直接会对手术切口感染发生率大小产生很大的影响,人员流动是手术室空气细菌数量变化的一个重要影响因素,对于创伤的修复能力也很大的不良影响。与此同时,病态肥胖是切口感染的一个主要危险因素,脂肪血流量和血容量下降,就容易引发感染症状,因此需要做好护理干预指导工作。

医护人员自身也需要加强循证支持,能够结合临床实践工作开展过程中,不断提升自己对于循证护理的认识,在各项医护工作开展时,都能够加强自我管理,坚持洗手,做好预防感染工作。同时换药操作时,对于违反无菌操作规范的一些规定,需要在各个环节实施有效的护理管理操作,保证整个医护服务过程都能够做到无菌、无创操作,提升循证护理干预效果^[7]。

术前需要做好相应的准备工作,手术前,需要将手术部位的毛发剃干净,有效降低手术切口感染发生率,同时备皮时间、手术时间需要间隔较短,做好手术感染控制,加强预防管理,提升临床医护疗效,促进患者病情早日康复和痊愈。在术后抗生素使用过程中,也要确保抗生素的合理、科学、安全使用,能够在术前、术后做好相应的监护管理工作^[8]。同时护理人员需要对抗生素药物的使用原则加以充分掌握,保证用药的安全准确。给予患者更多的营养支持,能够保证其身体素质不断提升,同时在病区环境需要做好管理工作,降

低人员流动率,避免引起感染,提升循证护理干预效果^[9]。

1.3 伤口愈合情况判断标准^[10]

甲级表示患者的伤口愈合良好,皮肤颜色基本恢复正常,没有出现发热、积液、红肿等症状,切口耐受性高;乙级表示患者的伤口愈合较好,皮肤颜色明显恢复正常,减少出现发热、积液、红肿等症状,切口耐受性一般;病级表示患者的伤口愈合一般,皮肤颜色加深,出现了比较明显的发热、积液、红肿等症状,切口耐受性较低。

1.4 统计学处理

本研究应用SPSS19.0统计学软件进行处理,组间比较分别采用t检验($\bar{x} \pm s$)或 χ^2 检验(%), $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组的伤口愈合情况结果对比

护理组的伤口愈合有效率为100.00%(10/10),对照组的伤口愈合有效率为80.00%(8/10),两组结果对比具有统计学意义。如表1所示:

表1: 两组的伤口愈合情况结果对比 (%)

组别	例数	甲级	乙级	丙级	愈合有效率 (甲级、乙级)
护理组	10	8 (80.00)	2 (20.00)	0 (0.00)	10 (100.00)
对照组	10	4 (40.00)	4 (40.00)	2 (20.00)	8 (80.00)
P		< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.2 两组的住院时长以及护理满意度大小结果对比

护理组的住院时长以及护理满意度大小分别是(10.11±3.01)天以及(94.25±3.30)分,对照组的住院时长以及护理满意度大小分别是(17.44±5.55)天以及(80.02±3.44)分,两组结果对比具有统计学意义。

3 讨论

外科手术过后切口感染是比较常见的一种并发症,在术后有着非常高的发生率,并且这种术后切口感染发生率呈现逐年上升趋势^[11],针对此临床中开展有效的护理干预方式,正确认识糖尿病、肥胖症等术后切口感染发生情况,能够加强预防控制和管理实施。在外科手术开展过程中能够遵循循证护理干预方式,查找相关文献资料,进一步结合患者的病情状况以及临床实际情况,能够开展针对性循证护理干预指导措施,有效降低手术过后切口感染发生率,提出健康、系统、科学的指导干预方式,积极预防疾病发生,给予对症处理,不断强化手术无菌操作,减少手术切口暴露时间,降低组织损伤,有效降低术后切口感染发生率,提升临床护理疗效,促进患者病情早日康复。

参考文献

(下转第267页)



郁评分(36.81 ± 2.67)分;对照组患者焦虑评分(56.62 ± 2.43)分,观察组患者焦虑评分值为(33.29 ± 2.74)分;且对照组患者整体健康(76.78 ± 2.65)分也明显低于观察组患者的整体身体素质(89.43 ± 2.55)分。总之从患者术前的情绪、生活质量方面来看,在患者手术前给予一定的相关知识普及和心理护理,可以明显降低患者焦虑和抑郁的情绪,有利于患者手术的顺利进行和后期恢复性护理,从而加快患者的恢复速度。

白内障超声乳化手术患者在术前干眼症测定时,2组患者的数据差异并不大, P 至大于0.05;2组患者经过不同护理之后,对于白内障超声乳化术患者术后干眼症发生的概率比较,对照组患者术后干眼症病发有17例,明显高于观察组患者5例。

综上所述,术前护理对白内障超声乳化术后干眼控制有明显的效果,且术前护理明显改善患者的手术效果,在临床

应用上有良好的发展前景,值得推广使用。

参考文献

- [1] 陈海斌. 优质护理在表面麻醉下白内障超声乳化术中的应用观察[J]. 基层医学论坛, 2016, 20(31):4454-4455.
- [2] 谭振琴. 延续性护理在葡萄膜炎合并白内障行超声乳化人工晶体植入术患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2016, 22(16):4-6.
- [3] 徐兵. 110例白内障超声乳化及人工晶体植入术的围手术期护理观察[J]. 中国医药指南, 2016, 14(18):235-235.
- [4] 孟媛. 白内障超声乳化及人工晶体植入术治疗葡萄膜炎并发白内障54例围手术期护理[J]. 齐鲁护理杂志, 2016, 22(10):70-71.
- [5] 王中华. 临床护理干预对青光联合白内障超声乳化人工晶体植入术围手术期的影响[J]. 中国医药指南, 2015, 13(11):246-247.
- [6] 陈燕. 130例白内障超声乳化联合人工晶体植入术患者护理观察[J]. 中外医学研究, 2015, 13(30):94-96.

(上接第262页)

系有助于消除患者的不良情绪^[5]。在本次治疗当中,两组患者护理前SDS评分和SAS评分、空腹和餐后2h血糖水平差异不明显,无统计学意义($P > 0.05$),护理后两组患者的抑郁和焦虑情况均有所改善、空腹和餐后2h血糖水平均降低,但是观察组的改善情况和降低幅度明显优于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

综上所述,在妊娠期糖尿病护理中,在常规控制血糖和护理的基础上给予运动疗法和心理护理,能够促进极大的增强临床护理效果,在有效控制血糖的基础上,能够对患者的抑郁和焦虑情绪进行有效的改善,值得临床应用与推广。

参考文献

- [1] 罗向红, 罗昆蓉, 陈玉兰, 彭永君. 心理护理联合运动疗法对妊娠期糖尿病患者的临床疗效[J]. 国际精神病学杂志, 2017, 44(02):329-331+336.
- [2] 张趁儒, 袁国军, 刘璠, 牛素英, 卢艳妮, 周慧敏. 心理护理联合运动疗法在妊娠糖尿病护理中的应用[J]. 糖尿病新世界, 2015, (04):205-206.
- [3] 冯怀. 心理护理联合运动疗法在妊娠糖尿病护理中的应用[J]. 当代医学, 2015, 21(31):92-93.
- [4] 杜华. 心理护理联合运动疗法在妊娠糖尿病护理中的应用[J]. 糖尿病新世界, 2016, 19(13):183-184.
- [5] 王金辉. 心理干预联合运动疗法在妊娠糖尿病护理中的应用[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2016, 37(22):2872-2873.

(上接第263页)

重要积极意义,从而大大地减轻患者的心理压力和负担,增强患者治疗的依从性,提高了治愈有效率,总有效率为96%,比单纯采用盆底康复治疗治疗有效率高出12个百分点,可见运用盆底康复治疗结合心理护理,是一种有效的治疗护理方式,有利于全面提升患者的生存质量,值得在临床进一步应用和推广。

参考文献

- [1] 李茹红, 马静. 盆底康复治疗联合心理护理干预预防产后尿失禁的100例分析[J]. 吉林医学, 2015, (11):2390-2392.
- [2] 杨子樱. 个体指导联合小组治疗对社区压力性尿失禁女性干预效果的研究[D]. 导师: 赵红. 北京协和医学院, 2013.
- [3] 曹琳琳. 电刺激联合综合护理干预对女性压力性尿失禁的效果研究[D]. 导师: 赵红; 绳宇; 朱兰. 中国协和医科大学, 2009.

(上接第264页)

综上所述对头皮静脉输液患儿采取护理风险管理可以有效降低治疗过程中不良事件的发生,还可以显著增加患儿家属的护理满意度,融洽医患关系,减少不必要的医疗纠纷,临床效果显著,值得进行推广应用。

参考文献

- [1] 陆婉晖, 王志敏. 护理风险管理在小儿头皮静脉输液中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2013, 19(5):34-35.

- [2] 叶紫. 护理风险管理在小儿头皮静脉输液中的应用[J]. 贵州医药, 2016, 40(5):555-556.

- [3] 崔秀荣, 王丹, 李凤勉等. 小儿输液外渗的原因分析预防与护理对策[J]. 山西医药杂志(下半月版), 2012, 41(24):1351-1352.
- [4] 张静, 何淑贞, 靳爱红等. 留置针输液外渗的原因分析106例小儿外周静脉[J]. 护理研究, 2016, 30(12):1533-1534.
- [5] 黄利娥, 李小梅, 谢肖霞等. 小儿静脉输液外渗的原因分析及护理对策[J]. 中国实用护理杂志, 2012, 28(26):74-76.

(上接第265页)

[1] 张志清, 黄雪梅, 胡芳等. 循证护理在1例血友病A合并急性出血坏死性小肠结肠炎及急性阑尾炎患者中的应用[J]. 实用临床医学, 2010, 11(4):93-95.

[2] 高晓凤, 曾庆, 李幼平等. 我国卒中病人住院费用的病例组合模型对比研究[J]. 中国循证医学杂志, 2005, 5(1):42-46, 85.

[3] 余艳. 胸心外科手术患者的营养评估与护理[J]. 护士进修杂志, 2012, 27(15):1365-1367.

[4] 于辉, 王江滨, 于国珍等. 胸心外科病种护理质量评价指标体系的研究[J]. 护理研究, 2010, 24(10):911-912.

[5] 崔慧. 心外科术后患者呼吸道感染的护理观察[J]. 中国现代药物应用, 2015, (17):209-210.

[6] 陈凤梅, 张丽明. 出入量管理改进对心外科患者护理效果的影响[J]. 中国医药科学, 2014, (20):201-203.

[7] 李向阳. 小儿心内直视术后心律失常的原因分析及护理对策[J]. 护理学杂志, 2007, 22(24):25-26.

[8] 李敏, 陈琳, 范丽等. 微量泵应用于心外科手术围手术期护理措施探讨[J]. 大家健康(下旬版), 2014, (9):253-253.

[9] 刘英红, 杨满青. 心血管术后常见不适原因分析及护理[J]. 实用医学杂志, 2007, 23(24):3961-3962.

[10] 邱霏, 胡晓鸿, 王薇等. 成人房间隔缺损合并阵发性心房颤动的术后护理[J]. 中华护理杂志, 2015, 50(12):1521-1523.

[11] 罗元媛, 韩婷. 22例经达芬奇-S外科手术辅助系统行纵隔肿瘤切除术后患者的护理[J]. 实用临床医药杂志, 2015, 19(4):47-49.