

分析在外科手术患者中实施无缝隙护理模式对其伤口感染的预防效果影响

李琳*

开封市中医院 河南 开封 475000

摘要:目的: 分析在外科手术患者中实施无缝隙护理模式对其伤口感染的预防效果。方法: 选取本院2020年3月-11月期间收治的62例行外科手术患者进行研究, 并采取随机双盲法将其分为对照组和观察组, 各31例。给予对照组常规护理, 给予观察组常规护理+无缝隙护理, 并对两组效果进行对比。结果: 观察组心理状态评分、护理满意度、伤口感染率优于对照组 ($P < 0.05$)。结论: 如果患者进行外科手术的整个治疗过程中接受无风险护理, 能够改善不良心理, 降低感染伤口的概率, 使患者对护理服务更加满意, 值得推广。

关键词: 外科手术; 无缝隙护理模式; 伤口感染率; 护理满意度; 心理状态评分

DOI: <https://doi.org/10.37155/2717-5669-0204-12>

无缝隙护理是现代护理的一个主要构成, 是新兴的一种护理模式, 能够满足现代人对医疗护理服务提出来的更高要求, 主要目的是满足患者的实际需求和获得患者的认可。从患者以入院便开展全面的无缝隙护理, 并将护理服务持续到出院, 在整个治疗和康复过程中为患者提供细致的、完整的护理服务, 将以人为本的护理理念落实在实际工作中。患者在进行外科手术的过程中, 极易出现各种护理问题, 而合理地使用无缝隙护理模式不仅能够提高护理工作的质量, 还能够促使患者尽快康复出院, 具有重大的临床应用价值^[1]。本研究分析了在外科手术患者中实施无缝隙护理模式对其伤口感染的预防效果, 现报道如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取本院2020年3月-11月期间收治的62例行外科手术患者进行研究, 并采取随机双盲法将其分为对照组和观察组, 各31例, 对照组男:女(18:13), 年龄26-72岁, 均龄(56.84±3.27)岁; 观察组男:女(19:12), 年龄28-75岁, 均龄(58.26±3.15)岁, 两组资料($P > 0.05$), 能比较。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组采用口头简单健康宣教、饮食和用药干预、病情监测等常规护理。

1.2.2 观察组

观察组采用常规护理+无缝隙护理。(1) 护理人员在接待患者的时候要饱含热情, 要让患者感受到亲切, 要向患者详细介绍本科室的环境、规章制度, 避免患者在陌生环境中感到紧张。(2) 护理人员要做好病房的清洁工作, 要保证病区安静, 要每天更换床单, 可以在病房中为患者摆放喜欢的书籍和花卉等。(3) 大部分患者在手术前都会出现一定程度的不良情绪(焦虑、恐惧等), 护理人员要结合患者的认知水平向其介绍手术的流程、注意事项、效果、可能出现的不良反应以及预防措施等, 还要向患者介绍手术成功的病例, 这样能够帮助患者疏导不良情绪, 树立治疗自信心。(4) 外科手术患者在术后会出现明显的疼痛感, 护理人员要遵医嘱给予患者使用一定剂量的镇痛药物, 并对患者的疼痛程度准确评估, 结合患者的实际情况采用交谈、听音乐等非药物疗法对患者注意力有效转移, 帮助患者减轻疼痛感。(5) 手术前护理人员要主动、耐心地和患者进行沟通和交流, 对患者的病情、病史等基本信息全面了解, 对患者手术中如何配合医生的操作进行指导。(6) 护理人员要结合患者的实际情况制定具有针对性的、个性

*通讯作者: 李琳, 女, 1986年05月, 汉, 山东省阳谷县, 开封市中医院, 主管护师, 本科学历, 研究方向: 护理。

化的护理方案，叮嘱患者尽量食用清淡的、易消化的食物，鼓励患者尽早开展功能训练，采取有效措施降低并发症发生率。（7）护理人员要将出院指导工作做好，叮嘱患者多休息，注意饮食，遵医嘱用药和复诊，一旦有异常感觉，要立即复诊。（8）护理人员在出院后要做好随访工作，通过电话等方式了解患者的恢复情况，解答患者的疑问。

1.3 指标观察

（1）对比两组心理状态评分。以焦虑（SDS）、抑郁（SAS）自评量表评价，每项分数100分，分数和不良情绪成正比。（2）对比两组护理满意度。护理满意度 = (十分满意+满意)/总例数×100%。（3）对比两组伤口感染率。伤口感染率 = 感染例数/总例数×100%^[2]。

1.4 统计学分析

SPSS20.0处理数据，($\bar{x} \pm s$)与(%)表示计量与计数资料，分别用 t 值与 χ^2 检验，($P < 0.05$)有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组心理状态评分

SAS、SDS评分：护理前两组对比($P > 0.05$)，护理后观察组低于对照组($P < 0.05$)，见表1。

表1 对比两组SAS、SDS评分($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	例数	SAS评分		SDS评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	31	53.48±4.36	18.26±3.43	54.26±5.34	19.64±3.48
对照组	31	53.64±4.32	26.87±4.15	54.12±5.11	27.98±4.13
t		0.145	8.903	0.105	8.598
P		0.885	0.000	0.916	0.000

2.2 比较两组护理满意度

观察组护理满意度高于对照组($P < 0.05$)，见表2。

表2 对比两组护理满意度(n , %)

分组	例数	十分满意	满意	不满意	满意度
观察组	31	21 (67.74)	7 (22.58)	3 (9.67)	28 (90.32)
对照组	31	15 (48.38)	6 (19.35)	10 (32.25)	21 (67.74)
χ^2					4.769
P					0.028

2.3 对比两组伤口感染率

观察组伤口感染率低于对照组($P < 0.05$)，见表3。

表3 对比两组伤口感染率(n , %)

分组	例数	感染	未感染	感染率
观察组	31	2 (6.45)	29 (93.54)	2 (6.45)
对照组	31	8 (25.80)	23 (74.19)	8 (25.80)
χ^2				4.292
P				0.038

3 讨论

手术是临床中一种常见的应激源，不仅在生理方面会对患者造成不同程度的损伤，还会使患者在心理方面造成损伤，极易出现伤口感染问题，一旦发生会降低患者手术和预后效果^[3]。大量临床研究文献证实^[4]，在患者进行外科手术的整个过程中给予其高效的、优质的护理服务，不仅能够有效地提升手术成功率，还能够降低伤口感染等问题出现的概率。现阶段随着人们越来越高的自我保护意识，护理工作需要满足患者全面的、较高的要求，以往临床中所使用的常规护理模式重点护理疾病本身，已经不能满足患者的实际需求。

无缝隙护理使一站式护理模式，护理人员在护理工作中重视查找护理漏洞，并对护理方法和流程进行优化，具有

众多的优点如持续性、人性化、个体化、专业性等,突破了传统被动服务的模式而实施主动护理,在整个住院过程中为行手术治疗的患者提供全方位的护理服务,探寻并消除护理服务中存在有效地延伸了整体护理工作的内容,在护理服务中真正融入了优质护理服务理念^[5]。在外科手术患者中融入无缝隙护理这种新型护理理念,对患者的康复具有重大的意义。无缝隙护理有机地分配护理职能、运行方式、工作,为患者提供无缝隙的、全方位的护理服务,不仅能够提高护理服务质量,还能够使患者及其家属对护理服务更加满意,降低护患纠纷发生率。无缝隙护理的主要内容包括^[6]:(1)增加护理服务的种类、提高护理服务的人性化和个体化;(2)提高护理操作的流畅性、灵活性、完整性、弹性;(3)模糊部分分工,避免专业化的护理服务分工使患者有缺憾感,提高患者对护理服务的满意程度。改进护理职能管理,能够促使不同职称的护理人员把自身的能力充分发挥出来,还能使患者充满归属感,缓解不良情绪,促使患者身心处于良好的状态,促使患者尽快恢复。

综上所述,如果患者进行外科手术的整个治疗过程中接受无风险护理,能够改善不良心理,降低感染伤口的概率,使患者对护理服务更加满意,值得推广。

参考文献:

- [1]高丹.探讨普外科伤口感染的相关因素及护理[J].中国继续医学教育,2021,13(20):180-184.
- [2]张余芳,裘红霞.护理干预在预防手术室外科伤口感染中的临床应用研究[J].人人健康,2020,(12):216-216.
- [3]王佳权.手术室护理干预对外科伤口感染率的影响[J].人人健康,2020,(12):229-230.
- [4]曾珮.克罗恩病术后患者手术部位伤口感染的预防护理措施分析[J].当代护士(下旬刊),2020,27(6):54-55.
- [5]车银凤.胃肠穿孔术后伤口感染的危险因素探讨及防治策略[J].中国全科医学,2019,22(S2):78-80.
- [6]高芳宁,徐芳,商芳,王晓庆.快速康复外科理念在胃肠手术护理中的应用[J].结直肠肛门外科,2018,24(S2):351-352.