

手术室精细化护理对心脏手术患者切口感染及护理满意度的效果分析

朱 彤

西安交通大学第一附属医院麻醉手术部 陕西 西安 710000

摘要：目的：研究分析对于心脏手术患者接受手术时开展手术室精细化护理对于降低切口感染率和提升患者满意度的意义。方法：样本对象为60例于2022年4月至2023年12月期间在我院接受心脏手术患者，随机分为对照及观察组。对照组和观察组的患者在手术室护理时分别接受常规及精细化的护理干预，护理结束后统计两组出现的切口感染以及患者的护理满意情况。结果：观察组和对照组的术后切口感染率分别为观察组术后切口感染率为0及13.33%；观察组和对照组的护理满意度分别为96.67%及80.0%；干预后观察组患者的心理压力轻于对照组（ $P < 0.05$ ）。结论：心脏手术中接受手术室精细化护理对于降低术后感染率和提升护理满意度方面均有积极意义，值得推荐使用。

关键词：心脏手术；手术室护理；精细化护理；切口感染；护理满意度

心脏手术是一种比较常见但手术难度较高的手术方式，手术治疗方式包括介入手术以及外科手术两种。不管哪种手术模式，心脏外科手术与其他的其他方式不同，其操作难度大、风险系数高，并且需要较长的手术时间，手术过程中的每一个环节都会影响患者的生命安危，需要加强护理配合。另外患者的术前心理压力较大，如果焦虑等情绪没有及时获得改善，不仅会严重影响手术进行，还会降低手术质量^[1]。另外，由于手术特殊性，较多因素会引发切口感染，该种情况下也会影响术后康复进程，因此需要做好手术室护理，避免感染发生。手术室精细化护理是一种以患者为中心的护理模式，通过人性化护理干预提升整体护理质量和患者满意度^[2]。基于以上情况，本次重点研究心脏手术患者接受手术室精细化护理对于降低切口感染以及提升护理满意度的意义。

1 资料和方法

1.1 基础资料来源

样本对象为60例于2022年4月至2023年12月期间在我院接受心脏手术患者，随机分为对照及观察组，每组具有患者30例。对照组男性19例，女性11例，年龄29~75（ 47.25 ± 5.13 ）岁；观察组男性18例，女性12例，年龄28~75（ 47.01 ± 4.22 ）岁。以上两组患者的信息资料纳入SPSS20.0中进行计算后显示 $P > 0.05$ ，说明结果具有可比性。

纳入标准：首次接受心脏外科手术的患者；无认知功能障碍，能够正常开展交流；具有较好的手术指征，能够耐受手术的干预。并将比较特殊时期的患者，比如

妊娠或者哺乳期女性排除。

1.2 方法

对照组接受常规的手术室护理干预，术前准备好相关的药品和器械，协助开展手术前的各项检查，在患者进入手术室后协助其取手术体位，并在不影响手术操作情况下尽量选择相对舒适的体位；并加强患者生命体征的监测，术后常规进行生活和用药等护理。

精细化的护理干预作用于观察组的患者，其护理方式包括：（1）术前护理。全面了解掌握患者的基础信息，患者进入病房后与其开展良性交流，询问其此时的感受以及需求，评估患者心理压力。对于存在过度紧张、焦虑的患者需要通过语言鼓励、健康知识宣导、引导其使用正确方式发泄不良情绪，并树立治疗信心。检查核对患者的基础信息，比如年龄和性别等，患者进入手术前半小时就做好消毒处理和温度以及相对湿度的控制。患者进入手术室后简单接受手术室环境，减轻陌生环境带来的压力^[3]。（2）术中护理。指导和协助患者摆放好体位，并与其交流，了解其心理所想。如果患者感觉不舒服可在不影响手术操作的情况下稍微移动位置。术中配合医师开展手术，主动观察手术室的情况，电镜视野模糊后及时擦拭，保证医师具有清晰的手术视野；对于患者的受压部位，定时进行按摩，避免压疮发生。不影响手术情况下使用摊子覆盖，避免着凉。（3）术后护理。术后认真清点核对手术的器械和药品等。把患者的头偏向一侧，保证呼吸道通畅，避免分泌物堵塞呼吸道。患者清醒后进行疼痛护理和心理疏导，最大程度提升其术后的舒适度^[4]。患者回到病房后交代需要注意的事

项,与家属说明静养期间饮食、锻炼等事宜,并且对患者开展术后72h的跟踪。

1.3 观察指标

观察两组患者术后切口感染率。

患者对于不同护理模式的满意度分析使用护理满意度调查量表进行评价,从护士语言、技能、关心程度等分析,具有满意、基本满意和不满三个等级,前两个满意等级之和为总满意率。

患者的前后心理压力评价使用焦虑自评量表(SAS)和抑郁自评量表(SDS)分析,SAS为20个子项目,得分50分以上为焦虑,得分越高说明焦虑症状越明显。SDS量表中得分 ≥ 50 分就为抑郁,得分越高说明抑郁程度越明显。

1.4 统计学分析

将需要进行对比分析的数据导入SPSS20.0中进行计算分析, t 和卡方检验对应计算计量和计数资料,检验水准为 $\alpha = 0.05$ 。

2 结果

2.1 两组切口感染率对比

术后对患者进行切口感染的追踪,观察组未出现切口感染情况,感染率为0;对照组有4例出现轻度的感染,感染率为13.33%;以上两组数据差异显著($\chi^2 = 12.021 P < 0.05$)。

2.2 两组护理满意度对比

在护理满意度分析中,观察组患者对于精细化护理的满意程度更高,详细的结果见表1。

表1 两组患者护理满意度对比[n(%)]

| 组别 | 例数 | 满意 | 基本满意 | 不满意 | 总满意率 |
|------------|----|---------------|---------------|--------------|--------|
| 观察组 | 30 | 19 (63.33) | 10 (33.33) | 1 (3.34) | 96.67 |
| 对照组 | 30 | 15 (50.00) | 10 (33.33) | 5 (16.67) | 83.33 |
| χ^2 值 | | | | | 12.103 |
| P值 | | | | | < 0.05 |

2.3 两组护理干预前后心理压力情况

干预后观察组和对照组的SDS和SAS量表得分均降低,而观察组的得分低于对照组,说明观察组的心理压力更轻,具体结果见表2。

表2 两组干预前后SDS和SAS量表得分[($\bar{X} \pm S$)分]

| 组别 | 例数 | SDS | | SAS | |
|-------|----|------------------|------------------|------------------|------------------|
| | | 护理前 | 护理后 | 护理前 | 护理后 |
| 观察组 | 30 | 51.23 \pm 3.17 | 29.30 \pm 1.56 | 54.56 \pm 3.38 | 31.56 \pm 0.95 |
| 对照组 | 30 | 51.48 \pm 3.26 | 40.38 \pm 1.95 | 54.28 \pm 3.29 | 42.25 \pm 1.39 |
| t 值 | | 0.665 | 33.603 | 1.605 | 47.502 |
| P值 | | > 0.05 | < 0.05 | > 0.05 | < 0.05 |

3 讨论

手术室是患者接受手术治疗的场所,其对于各项要求均比较高,比如要求医师具有足够操作技能,护理人员护理质量过关。因护理开展其不仅影响着手术治疗效果,还影响着患者的预后^[5]。因此如何提升手术室护理质量,减少护理缺陷、提升患者满意度是护理关键。

在患者接受手术的整个过程中如果均给予患者精细化能够使得患者获得全面细致的护理服务,该种护理模式能够满足患者不同治疗阶段需求。在本次的临床研究中,我们给予了观察组患者手术室的精细化护理干预,在术前全面评估患者情况,了解风险因素以及患者的心理特征,为后续护理开展做准备。积极主动与患者开展交流,通过多种方式帮助患者缓解心理压力,使其能够以积极的心态接受手术,提升手术顺利性。术中密切观察患者生命体征,配合医生开展工作,尽量缩短手术时间。术后清点手术器械,做好患者的疼痛管理等,帮助患者减轻负担。本次经过以上的护理干预后,观察组患者无一例出现感染,对照组的切口感染率为13.33%,说明加入精细化护理干预后能够有效控制切口感染率,对于减轻患者术后负担具有重要意义。观察组患者的焦虑和抑郁状态明显轻于对照组,因此观察组患者的满意度显著高于对照组,说明该种护理干预模式对于缓解患者压力、减少切口感染以及提升患者满意度方面均有积极意义,结果与前人报道基本一致^[6]。

需要开展心脏手术的患者,由于手术具有较大风险,不仅对手术技术要求高,还要求给予高质量的护理干预,此时常规护理已经不能满足临床治疗需求,其护理效果不理想。在护过程中应该以质为主导,根据患者护理需求出发,以人为本,在术前、术中以及术后均采取精细化护理措施。从多个角度对患者开展护理,满足不同患者的治疗需求,从而有效提升临床护理质量。促进患者术后康复。临床有研究表明,对心脏手术患者实施优质以及综合的护理服务,帮助患者缓解心理的压力。因心脏手术的风险较大,加上对于手术的不了解和陌生环境带来的压迫感此时患者焦虑和紧张情绪十分明显,不良情绪一定程度上会影响手术开展,因此需要重视术前心理疏导;术中协助医生开展手术,术后密切观察患者情况,关心其康复状况^[7]。另外,精细化护理,还能够对患者术后疼痛进行干预,能够减轻患者的机体负担以及疼痛带来的应急反应;另外也有较多的报道显示^[8, 9],手术过程中开展精细化护理干预后,能够有效减少术后并发症,本次获得的结果中同样显示,接受手术室精细化护理后能够有效降低术后感染率。分析原因可

能为,应用手术室精细化护理,手术开始之前就进入精细化的护理模式中,通过评估患者情况更好开展针对性护理,从而使得术前精细化护理更顺利开展;术中协助医生开展手术操作,使得手术开展更加顺利;术后根据患者的情况进行饮食、运动、疼痛等多项护理,在减轻术后并发症发生的负担同时保证患者的康复效果。

心脏外科手术具有创伤性大、并发症发生率高、术后需要较长恢复期等特点,患者在整个治疗过程中心理压力,相关研究显示患者术前出现焦虑和恐惧负面情绪发生率高达32%~34%^[10],严重影响患者治疗效果。传统的手术室护理仅仅重视手术需求,患者进入手术室后被动接受护理和治疗,且手术室护理人员与患者之间的接触和交流少,难以了解患者心理需求,使得整体的护理质量并不高。本次给予患者手术室精细化护理干预后发现不仅能够减轻患者心理负担,还能够降低术后感染发生率,且患者对于该种手术室精细化护理服务高度满意。因此笔者建议,后续心脏外科手术开展时使用手术室精细化护理,从而满足临床治疗和患者本身的需求,保证手术效果同时避免不良反应发生率。

参考文献

[1] NAKANO M,NOMURA Y,SUFFREDINI G,et al.Functional outcomes of frail patients after cardiac surgery:an observational study[J].Anesthesia and Analgesia,2020,130(6):1534-1544.

[2]夏丹,卢冰洁,黄月萍.精细化管理模式在手术室护理工作中的应用效果分析[J].西藏医药,2023,44(05):125-

127.

[3]陈晓芳,余小曼,罗文姬,等.有效人文关怀用于心脏外科手术室护理中的应用研究[J/OL].现代医学与健康研究电子杂志,2018,2(17):90-91.

[4]秦平.精细化护理管理在乳腺旋切手术室护理中的应用价值[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(16):174,183

[5] ENGELMAN D T,LOTHER S,GEORGE I,et al.Adult cardiac surgery and the COVID-19 pandemic: aggressive infection mitigation strategies are necessary in the operating room and surgical recovery[J].The Annals of Thoracic Surgery,2020,110(2):447-451.

[6]李威,张艳.手术室精细化护理对心脏手术患者切口感染及护理满意度的效果分析[J].黑龙江科学,2024,15(4):131-133.

[7]程灵娜.优质护理在心脏瓣膜置换手术、心脏搭桥手术护理中的应用效果观察[J].黑龙江中医药,2020,49(4):248-249

[8]贾真,李小雪,王曼,等.风险护理联合精细化护理在神经外科术后患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2024,30(8):89-91.

[9]陆智慧,许斌.精细化护理模式在经皮介入瓣膜植入术患者中的应用效果[J].现代养生,2024,24(1):54-56.

[10]AHMAD A, ABUJBARA M, JADDOU H, et al. Anxiety and depression among adult patients with diabetic foot: prevalence and associated factors[J]. J Clin Med Res, 2018,10(5):411-418.