

# 急诊外科创伤患者伤口感染的危险因素分析

李宗正

昆明市第一人民医院 云南 昆明 650032

**摘要:** 在外科损伤的处理中,因为外科损伤的是急症阶段,所以,多采取应急处理。在护理中,创伤感染的患者在院内感染中,较为普遍的一个,当病人出现感染时,容易延误医院日期,提高护理时间,严重可诱发脓毒症,从而造成死亡率,对病人的健康造成了很大的危害,同时带来了损失。所以,认识急诊外科创伤病人伤口感染的风险原因,提供相应预防成了急诊外科护理人员的重点问题。

**关键词:** 急诊; 外科创伤; 伤口感染; 危险因素

## 1 伤口感染概述

伤口感染是患者在发病后,机体的抵抗能力减弱,在医院大环境中存在的细菌对患者机体伤口侵蚀,导致患者的伤口部位,发生局部组织坏死、水肿、异物,降低了局部组织的愈合能力,给细菌的繁殖创造了条件,从而导致治疗的伤口发生感染。但需要注意的是,如果患者的抵抗力没有发生降低的情况,但是受到感染的细菌毒力较强,或者细菌的数量众多,也会发生伤口感染的情况。急诊外科范畴包括了复合外伤、骨折脱位、颅脑损伤等突然发生的突发疾病,而创伤部位的清洁程度和患者在送诊、救治的过程中容易接触到的病原菌,都会使患者在接受治疗时,侵入伤口,导致急诊创伤患者发生伤口感染的情况。因此急诊室的医护人员需要对患者发生伤口感染的危险因素提高认识,预防患者发生伤口感染的情况,如果已经发生伤口感染的情况,要进行积极的处理<sup>[1]</sup>。

## 2 导致外科创伤患者发生伤口感染的危险因素

急诊创伤外科手术患者术前伤口感染的原因大致包括:基础疾病、在年龄、手术过程和季节性体温;术中急诊外科创伤患者伤口感染的大致原因是:伤口缝合伤口直径和手术时长;术后原因大致有:住院时长、术后护理和运动。在夏季,由于高温、细菌滋生、空气循环差以及室内空调除湿,造成伤口感染风险极大;手术形成的伤口长、医生缝合技术欠缺,通常使患者伤口愈合速度十分缓慢。此外,术后的不进行有效护理会增加交叉感染概率。

### 2.1 患者自身因素

2.1.1 病人自身肌肤的屏障系统被损伤病人通常是急诊入院后进行抢救的,因为是外科伤口,所以,外科创伤的开放性损伤对表皮完整性也产生了损害,更易于造成表皮损伤的感染。由于表皮屏障机能被损伤,失去

了正常的防御微生物能力,病菌可以直接侵入皮下组织甚至是深层的组织,从而引起感染的出现<sup>[2]</sup>。

2.1.2 患者出现发炎反应外科创伤,是外伤导致的疾病,如车辆交通事故、跌伤等,患者在受到外伤后,由于创伤组织产生出血、水肿、缺氧、坏死,以及创口内产生异物、血凝块,或者是术后处理时间过长,组织产生水肿、缝合材料等都会使这些部位的巨噬细胞向微生物趋化,出现聚集,从而产生发炎反应出现异常,发生创伤感染的情形。

2.1.3 机体抗病能力下降外科创伤多是开放性的创伤,在创伤发生后,会伴有血管损伤、肝脏破裂、穿孔等情况,会使患者发生内、外大出血,导致患者的血容量迅速下降,从而降低了机体抗病能力,增加了伤口感染的风险。

2.1.4 病人自身带有致病菌急诊的患者发病紧急,为了保住病人的生命,在简短的抢救后,紧急开展术后处理,这将使病人未能遵循常规手术程序,进行皮肤的清洁准备工作,由此造成皮肤上带有的寄生菌、致病菌经由伤口进入到组织内,引起感染的产生<sup>[3]</sup>。

## 3 创伤手术伤口感染预防和护理

### 3.1 创伤手术伤口感染预防

创伤患者接受外科手术术后伤口感染以及伴随术后并发症出现的几率很大。因此,对于此类患者,为防止患者出现其他地方的额外伤害及伤口感染的几率,在医生进行手术的过程中需要保证操作的精准性。为减少手术时间减小伤口感染风险,减少患者痛苦,需要选择简单易操作的手术方法,且医生在对患者的伤口进行止血和缝合时动作应该尽量轻柔。为了防止不小心而造成患者血管受损且节省血液,在对患者的血管手术时,需要将血管完全展露在眼前<sup>[4]</sup>。

出现在日常生活和生产作业环境中的各类意外导致

的外伤情况，比比皆是。所以急诊外伤也是在医院常见且多发病。比如骨盆骨折、颅脑受伤、复合外伤、多发外伤，以及肋骨骨折等。一般急诊外伤伴有各类并发症。所以，当了解病人伤情之后，医务人员必须在有少的时候根据病人状况对其进行查看，处理创伤，在短少的时间内确定手术方式给病人赢得宝贵时间。但因为外伤病人通常情况突发，在创口形成后被送到急诊的路上，创口容易病菌传染，因此在进行手术前的时间十分紧张且宝贵。在进行手术时，往往很难彻底清洁患者的伤口。手术中，伤口通常选择在患者受伤部位，综合各种因素，创伤患者手术伤口感染的概率较高。手术伤口一旦发生感染，患者不仅伤口难以恢复而且其生活行动将很不方便甚至患者身体的恢复也将变得缓慢。因此，对此类患者实施良好的预防以及护理措施，外科手术创口感染以及伴随并发症的发生概率将会被大大缩小<sup>[5]</sup>。

### 3.2 创伤手术伤口感染护理

在急诊外科创伤患者的临床手术进行处理时，为尽量减少患者创口的感染概率，医务人员需要合理利用抗生素对于创口的感染进行预防和护理。同时，外科医生合理、规范、准确的操作也能很大程度上降低患者的创口感染率。例如，外科医生选择简单易操作的手术方法，不仅能够很大程度上减少手术时间并且能够减少手术中细菌感染的发生。医生的止血动作尽量温和，将血管完全展现在自己视野中，尽可能的节约血液，能够减少手术创口的感染概率。

减少急诊外科创伤患者手术伤口感染的另一个关键是术前和术后清创和无菌手术。在手术前，无论时间的紧急与否，医护人员应该非常仔细的清理患者创口。手术必须要遵循无菌原则，需要对手术室的环境以及其中的人员消毒，创伤手术。医务人员在为患者的创口更换药品之前，必须实施无菌操作：在为病人更换药品时必须洗手，并佩戴口罩；为了降低传染风险，在为病人更换药品前必须保证病房内干净清洁，患者创口的干燥可以避免创口感染，促进创口愈合，同时按照患者的实际需要调节室内的温湿度等。术中护理：必须严格遵循无菌操作准则开展操作，引导医务人员坚持腰部以上无菌原则，术中对病人实施静脉补液，严密监视生命体征改变，防止肺部和尿路感染；术后预防护士：告诉病人伤口感染的危险和预防，给与适当的卫生指导，引导病人保持伤口干燥，减小患部活动范围，提高病人自身保护；严密监视伤口、疼痛、皮肤、生命体征等症状的改变，依据病情每日最少测定四次体温。一旦患者体温异常改变，及时检测伤口及周边皮肤和可能的并发症，并根据

伤口状况视为感染，及时予以对症处理；每小时观察伤口有无红肿出血；如果发现敷料脱落或渗漏较多，必须及时更换。在换药和疾病监测过程中，要做好消毒工作，遵守无菌操作规程<sup>[1]</sup>。对感染患者必须查明感染原因及查明敏感菌，对患者的分泌物进行培养，对患者进行抗感染治疗，监测血常规和各项生化指标，加强伤口消毒和换药，必要时进行伤口清创VSD负压封闭引流。将感染的伤口清理干净能够减少换药引起的疼痛，从而尽快愈合伤口。

## 4 对发生伤口感染的危险因素预防措施

### 4.1 提高术前的预防感染意识

而对急诊外科创伤病人伤口感染的风险因子也是多种多样的，如：年龄、基础性病因、治疗过程、创伤时间，以及创口缝合工艺及季节气候因素，等，因此，都需要在根源上加以把控，以便于将风险因素把控在可控的范围之内。增强医务人员的手术中伤口感染预防能力。医务人员和护理工作人员的意识高度直接影响术后伤口感染的情况，因此，应该提高两者对病人伤口感染的关注度，包括在围术期询问和掌握病人的既往病历，进行疾病诊断，进行术中评价及充分的术中准备，指导病人良好的情绪，积极提高自身的抵抗力，以便在手术中减少伤口感染的发生<sup>[2]</sup>。

### 4.2 建立严格的管理制度

4.2.1 环境的管理为患者护理的房间必须有净化系统，保证地板之处的干净，一旦有鲜血落到地板上，或在所用的工具上，应及时擦除地板污渍，更新所用工具。每次诊疗完毕后，患者内所用的敷料等器具应在患者内清点，不要带出诊疗间外，把诊疗间的材料堆放整齐，做好清洁。

4.2.2 成立感染管理小组医院内要有感染管理小组，定制防范感染的相关工作计划，监督检查消毒、隔离措施的落实情况，检查医护人员对患者的治疗操作是否是无菌操作，对违反操作规定，存在可疑污染缓解的情况要及时进行纠正，并采取有效的防范措施。

4.2.3 统计分析检测结果感染管理人员定期采集患者室内的环境，医疗器具，参加诊疗人员的各项的检测数据，将结果进行统计分析，然后将报告单根据日期依次粘贴到登记单上。针对细菌培养基不符合要求的现象，应迅速找出问题，采用积极合理的方法，直至细菌培养基符合要求<sup>[3]</sup>。

### 4.3 围手术期预防措施

4.3.1 做好手术前准备医生的手术室应进行科学配置使用，给急诊留出一个手术空间，有专门人员进行负

责管理,所有手术室里的东西都要堆放得整洁、规范,备好使用的材料,把太多的东西都清出了手术室。应确保术中,治疗房间中的环境、物品等数量要超过国家标准,麻醉保护装置、呼吸机、无影灯、负压吸引装置等材料应质量符合要求,处于备用的情况。如果不是备用操作间,应急手术间应根据一般手术室灭菌办法做好术中的灭菌操作,利用紫外光对空气进行辐射灭菌。做好对病人处理,针对病人情况做好治疗前的初步处理,给病人患者手术衣裤,备皮,如病人出现腹泻,要及时清理腹泻液及肠内物,尽量减少对手术间的污染。给病人调节体位,减少病人在治疗时翻动,防止含有病菌的漂浮物沉淀于无菌操作区内。在为病人输液、输血时,要严格执行无菌操作的规范,避免产生环境污染。洗手护士在备好无菌台后,要检验无菌包是否符合规定条件,是否具有完好的信息和物品。进行治疗的人洗手要符合规定,对手进行严密的消毒,在手术治疗中,即使是手套破裂未加以处理,也能防止细菌治疗人的手部转移到病人的手术部位<sup>[4]</sup>。

4.3.2 做好术中防护为了提高手术的安全,避免病菌落入伤口和感染病灶,防止病菌向周围组织传播,必须把好几个关键环节。在手术中,要紧闭术间窗户,避免污染空气进入。要保证手术间内的良好空气质量,不得进行技术参观,并对术后工作人员做好严格看管,出入手术室时要着装。术房中储存的常规一次性用品、特殊药品等也要准备充分,以尽量减少巡回医生进出术间的机会。术期间应严格遵照要求洗手,接触病人时均应洗手,并应用消毒剂清洗,必要时,还可佩戴一次性手套。

做好对无菌区域的防护工作,如怀疑无菌区域被污染,应及时更换,洗手后护士摆放和传递手术器械以达到完全无菌的工作条件。为了避免微生物的传染,用过的仪器应定期擦洗清洁,对传染性疾病的病灶或空腔脏器要和其他设备分别安装。治疗完毕后,在缝合创口时,应用碘伏纱布对创口附近的皮肤进行消毒,并选用对组织反应较小的缝合线,缝线紧密大小适当,缝合时不留死腔。对创口敷料适当,避免影响汗水挥发,并避免用温热、潮湿的皮肤作为微生物生长环境。

4.3.3 做好术后处理和对病人心理照顾在经过技术处理之后,处置器械物时要做好消毒、清洗工作、在消毒的同时,对可以处理的布类、梳妆入袋封闭,并送往消毒供应机构进行处置,对一次性用品根据要求做好分类处置工作<sup>[5]</sup>。手术内的物体用湿液擦洗,对地板、墙壁湿式擦拭,在进行了基本消毒之后,再开启紫外光灯进行对空气照射杀菌。麻醉及呼吸机械、管路也做好适当的清洗、消毒、杀菌,备用。

急诊病人心理上处于较高应激的阶段,提高了人体儿茶酚胺和肾上腺素等皮质激素的释放量,在引起正常生理反应的低应激阶段时,则对人体的防御机制形成了抑制的影响,从而导致了炎症扩散。所以,护理人员要给病人做好身心保护,舒缓病人的心情,促使病人创伤的痊愈。

### 结语

急诊是指接诊病人较多的医院,因为病人一般是在接受外伤后急诊入院的,而外科创伤的伤口通常有着它自身的特殊性质,因此造成创伤并引起感染的风险因素也较高。因此,所有医务人员在工作中必须互为一体,具有强烈的社会责任感和使命感,认真执行国家预防传染的有关规定,服务技能娴熟,能够及时发现导致暴发传染的风险原因,彻底消除安全隐患,为病人提供良好的服务,缩短了病人的住院时间,有效减少了治疗支出。

### 参考文献

- [1]陈泽华,陈柳洁.急诊外科创伤手术伤口感染风险因素分析[J].中国医学创新,2020,17(19):55-58.
- [2]杨颖.急诊外科创伤手术伤口感染的预防护理研究[J].中国医药指南,2020,18(04):275-276.
- [3]钟超.急诊外科创伤手术伤口感染的预防护理和控制措施分析[J].基层医学论坛,2019,23(30):4372-4373.
- [4]刘建文,洪学映,郑兴武,张金邦.分析急诊外科创伤患者伤口感染的危险因素[J].中国卫生标准管理,2019,10(07):30-33.
- [5]温学佳.急诊外科创伤患者伤口感染的因素分析及对策[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(01):64-65.