

手术室系统化护理干预对降低骨科手术后感染的效果研究

杨梅兰, 周 琴

贵州医科大学附属医院 贵州贵阳

【摘要】目的 分析手术室系统化护理干预用于骨科手术中对降低病人术后感染率所起到的作用。**方法** 随机均分 2024 年 1 月-2025 年 1 月本院接诊骨科手术病人 ($n=104$)。试验组采取手术室系统化护理干预, 对照组行常规护理。对比术后感染率等指标。**结果** 关于术后感染率: 试验组 1.92%, 对照组 15.38%, $P<0.05$ 。护理质量: 试验组高达 (98.19 ± 0.81) 分, 对照组只有 (92.64 ± 1.03) 分, $P<0.05$ 。SDS 和 SAS 评分: 干预后, 试验组低至 (29.04 ± 4.03) 分、(27.11 ± 3.71) 分, 对照组高达 (42.76 ± 5.08) 分、(41.93 ± 4.19) 分, $P<0.05$ 。满意度: 试验组 96.15%, 对照组 82.69%, $P<0.05$ 。**结论** 骨科手术病人用手术室系统化护理干预, 术后感染率更低, 护理质量更好, 心态改善更加显著, 满意度也更高。

【关键词】 骨科手术; 满意度; 手术室; 系统化护理

【收稿日期】 2025 年 4 月 15 日

【出刊日期】 2025 年 5 月 17 日

【DOI】 10.12208/j.jnmn.20250248

Study on the effect of systematic nursing intervention in the operating room on reducing postoperative infection in orthopedic surgery

Meilan Yang, Qin Zhou

Affiliated Hospital of Guizhou Medical University, Guiyang, Guizhou

【Abstract】 Objective To analyze the role of the systematic nursing intervention in orthopedic surgery to reduce the postoperative infection rate of patients. **Methods** Randomized receive orthopedic surgery patients from January 2024 to January 2025 ($n=104$). The experimental group adopted systematic nursing intervention in the operating room, and the control group performed routine care. Contrast the postoperative infection rate and other indicators. **Results** Regarding the postoperative infection rate: 1.92% in the test group, 15.38% in the control group, $P<0.05$. Quality of care: up to (98.19 ± 0.81) in the test group, and only (92.64 ± 1.03) in the control group, $P<0.05$. SDS and SAS scores: After the intervention, as low as (29.04 ± 4.03) and (27.11 ± 3.71) in the control group, and as high as (42.76 ± 5.08) and (41.93 ± 4.19) in the control group, $P<0.05$. Satisfaction: 96.15% in the test group and 82.69% in the control group, $P<0.05$. **Conclusion** The systematic nursing intervention for patients with orthopedic surgery has lower postoperative infection rate, better nursing quality, more significant mental improvement and higher satisfaction.

【Keywords】 Orthopaedic surgery; Satisfaction; Operating room; Systematic nursing

临床上, 骨科疾病十分常见, 可引起局部疼痛与活动受限等症状^[1], 而手术则是骨科病人比较重要的一种干预方式, 能在较短的时间之内控制病人的病情, 但手术作为一种侵入性的操作, 也会增加病人发生术后感染等并发症的几率^[2]。相关资料中提及, 术后感染以发热、局部红肿与疼痛等为主症, 情况严重时, 也可导致深层组织感染, 不仅会给病人造成较大的痛苦, 还会增加病人发生组织坏死等问题的几率, 需积极防治^[3,4]。手术室系统化护理干预乃比较新型的一种护理技术,

不仅能展现人文关怀, 还能弥补常规护理的缺陷, 能提升病人护理效果。本文选取骨科手术病人 104 名, 旨在剖析骨科手术用手术室系统化护理干预对降低术后感染率所起到的作用。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2024 年 1 月-2025 年 1 月, 本院接诊骨科手术病人 ($n=104$)。研究获伦理委员会批准。入选病例资料完整, 并排除全身感染、严重精神心理性疾病、孕妇、

血液系统疾病、重要脏器功能衰竭、认知障碍、自身免疫缺陷与传染病^[5]。入选病例的分组方式选择随机数表法。试验组 52 人中女病人有 22 人, 男病人有 30 人, 年纪上限 76, 下限 19, 平均 (41.75 ± 14.27) 岁。对照组 52 人中女病人有 21 人, 男病人有 31 人, 年纪上限 77, 下限 18, 平均 (42.03 ± 14.51) 岁。各组基线资料相比, $P > 0.05$, 具有可比性。

1.2 方法

对照组常规护理: 落实无菌操作; 做好术前宣教工作; 术中积极配合医生的操作; 强化体征监测力度; 保护好术区。

试验组增加使用手术室系统化护理干预: (1) 术前。对病人施以系统性的健康评估, 主要有营养状况、疾病认知度与心态等, 同时根据评估结果, 为病人制定个体化的膳食方案与健康指导计划。预防性使用抗生素, 减少术后感染的发生。询问病人心中所想, 观察病人情绪变化。鼓励病人倾诉, 向病人介绍手术成功的案例, 同时通过握手、点头等方式向病人表达理解与同情。强化宣教力度, 向病人普及术后感染的知识, 同时告知病人如何预防术后感染的发生。(2) 术中。调整室温至 $22-24^{\circ}\text{C}$, 相对湿度至 $50-60\%$, 并维持良好的无菌环境。予以病人保暖护理, 可向病人提供保温毯, 加温输注液体至 37°C 。严格限制人员的出入, 降低开关门频率, 避免手术室环境受到污染。利用无菌贴膜对病人的切口进行保护, 防止细菌入侵。若手术耗时比较长, 可在不影响操作的情况下, 协助病人变化体位, 同时做好病人皮肤的护理工作, 积极预防压疮等问题的发生。操作结束时, 仔细清点物品数量, 检查病人切口情况, 同时对病人的切口进行有效的保护。(3) 术后。将病人送到病房, 做好交接工作, 同时向病人与家属交代术后需注意的一些事项。术后第 1d, 对病人进行随访, 了解病人切口情况, 查看切口是否渗液。强化伤口清洁力度, 按时更换敷料。

1.3 评价指标^[6]

1.3.1 统计 2 组术后感染发生例数。

1.3.2 护理质量评估: 涉及到手术安全性、护士工

作态度与宣教情况等, 总分 100。

1.3.3 心态评估: 其评估工具选择 SDS 及 SAS 量表, 至于标准分, 前者是 53, 后者是 50。一旦评分超过了标准分, 说明病人心态差。评分越高, 心态越差。

1.3.4 满意度评估: 涉及到护患沟通情况、感染防控效果与操作技术等。标准: 不满意 0-75 分, 一般 76-90 分, 满意 91-100 分。结果计算: $(\text{一般} + \text{满意}) / n \times 100\%$ 。

1.4 统计学分析

本研究涵盖的数据, 分析后处理时均选择 SPSS 24.0。 χ^2 与 t 检验计数、计量资料, 并且, 计数和计量资料的表现形式也依次是 $(\%)$ 、 $(\bar{x} \pm s)$ 。如若差异达到统计学标准, 即可判定 $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 术后感染率分析

关于术后感染发生者, 试验组只有 1 人, 占比是 1.92%; 对照组有 8 人, 占比是 15.38%。分析之后发现: 试验组术后感染率更低 ($P < 0.05$)。

2.2 护理质量分析

对比评估获取的护理质量数据: 试验组高达 (98.19 ± 0.81) 分, 对照组只有 (92.64 ± 1.03) 分, 差异显著 ($t = 5.2914$, $P < 0.05$)。

2.3 心态分析

对比评估获取的 SDS 与 SAS 数据: 未干预, 试验组 (55.39 ± 6.17) 分、 (53.04 ± 5.28) 分, 对照组 (55.14 ± 5.83) 分、 (52.95 ± 5.72) 分, 差异不显著 ($t_1 = 0.1539$, $t_2 = 0.1274$, $P > 0.05$); 干预后: 试验组低至 (29.04 ± 4.03) 分、 (27.11 ± 3.71) 分, 对照组高达 (42.76 ± 5.08) 分、 (41.93 ± 4.19) 分, 差异显著 ($t_1 = 14.1392$, $t_2 = 13.9736$, $P < 0.05$)。

2.4 满意度分析

对比表 1 内的满意度数据: 试验组 96.15%, 对照组 82.69%, 差异显著 ($P < 0.05$)。

3 讨论

目前, 骨科疾病作为医院中比较常见的一种疾病, 其发病和车祸伤、跌倒、高处坠落与运动损伤等因素相关, 可损害病人健康, 需积极干预^[7]。

表 1 满意度显示表 [n, (%)]

组别	例数	不满意	一般	满意	满意度
试验组	52	2 (3.85)	14 (26.92)	36 (69.23)	96.15
对照组	52	9 (17.31)	19 (36.54)	24 (46.15)	82.69
χ^2					7.2042
P					0.0187

对于有手术指征的骨科病人施以系统性的手术治疗能有效缓解病人的症状,减轻病人痛苦,但手术也具备应激与创伤性,若病人在手术治疗期间不能得到全面性的护理,将极易出现术后感染这种问题,进而对病人的康复进程及预后造成了不利影响^[8]。

在疾病的诊疗中,常规护理依旧是使用最为广泛的一种护理方式,护士能凭借着自身的工作经验,向病人提供基础性的照护,但此法并不具备较强的针对性,且此法也不重视病人的实际需求,导致病人的护理质量降低^[9]。而手术室系统化护理干预则是一种涵盖了“以人为本”理念的现代化护理技术,护士能从术前访视、术中干预及术后随访这三个阶段入手,予以病人针对性与系统性的照护,以有效规避术后感染发生的风险,提升病人手术治疗的身心舒适度,从而有助于确保病人手术疗效,减少术后感染发生几率。骨科病人接受手术治疗的同时,选择手术室系统化护理法对其进行干预,不仅能让病人得到护士更加悉心的照护,还能提高病人手术治疗的安全性,利于病人术后病情的恢复。可见,手术室系统化护理颇具应用价值。

耿玉蓉等人的研究^[10]中,对100名骨科手术病人施以了常规护理,并对其中50名病人加用了手术室系统化护理干预,结果显示:干预组的术后感染率低至4.0%,比常规组16.0%低;干预组的满意度高达98.0%,比常规组74.0%高。表明,手术室系统化护理干预对降低病人术后感染率与改善病人满意度具备显著作用。本研究,对比统计获取的术后感染率数据:试验组更低($P<0.05$);对比调查获取的满意度数据:试验组更高($P<0.05$),这和耿玉蓉等人的研究结果相似。对比评估获取的护理质量:试验组更高($P<0.05$);对比评估获取的SDS、SAS数据:干预后,试验组更低($P<0.05$)。强化宣教力度,让病人掌握术后感染的知识,能让病人做好心理准备,同时也能让病人将重点放在保护伤口这点上,让病人能自觉的配合完成切口消毒与换药等操作。积极疏导病人情绪,适当鼓励病人,帮助病人解决治疗期间的问题,能改善病人心态,增强病人自信。做好病人术中及术后的切口保护工作,同时强化环境管理力度,能有效预防感染。在术前,根据病人具体情况,预防性正确使用抗生素,能在一定程度上避免术后感染的发生。术中,严格限制人员的出入与走动,能防止污染。术后,做好随访工作,及时发现并处置病人的异常状况,能缩短病人康复时间。

综上,骨科手术病人用手术室系统化护理干预,术后感染率更低,护理质量更好,心态改善也更加显著,

满意度更高,值得推广。

参考文献

- [1] 施小红,陈雪铃,苏增标,等. 预见性手术室护理对骨科手术切口感染发生率的影响[J]. 山西卫生健康职业学院学报,2024,34(1):146-147.
- [2] 苗艳,李凤娇. 系统化手术室管理对骨科手术院内感染的价值研究[J]. 中国卫生产业,2021,18(28):10-13.
- [3] 马莹. 系统化手术室护理管理对骨科手术院内感染的干预效果[J]. 健康必读,2022,14(31):222.
- [4] 朱红瑛. 系统护理干预在骨科手术室患者中的应用效果[J]. 中华养生保健,2021,39(8):147-148.
- [5] YUE TANG, I. LEAH GITAJN, XU CAO, et al. Automated motion artifact correction for dynamic contrast-enhanced fluorescence imaging during open orthopedic surgery[C]//Molecular-Guided Surgery: Molecules, Devices, and Applications IX: At SPIE BiOS.28-29 January 2023.San Francisco, California, United States: Society of Photo-Optical Instrumentation Engineers, 2023:1236104-1-1236104-4.
- [6] 焦辛玲. 手术室护理运用于骨科无菌手术中的效果及对切口感染的作用观察[J]. 中国伤残医学,2024, 32(8): 146-149.
- [7] 李鸿雁,李文芳,吕莉. 手术室护理干预对预防骨科伤口感染的临床应用效果分析[J]. 深圳中西医结合杂志,2024,34(8):125-128.
- [8] 鲁媚,卢赛芳,陈卓,等. 手术室综合护理干预预防骨科无菌手术切口感染的效果分析[J]. 浙江医学,2024,46(7): 756-758,766.
- [9] 薛国静,李会敏,马艳文. 精细化手术室护理对骨科手术患者切口感染发生情况的影响[J]. 临床医学工程,2023, 30(6):827-828.
- [10] 耿玉蓉,张青,金萍. 手术室系统化护理干预对降低骨科手术后感染的效果研究[J]. 安徽医专学报,2024, 23(6): 52-54.

版权声明: ©2025 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。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS