

皮肤外科手术后切口感染预防与护理策略的临床效果分析

周 慧 李忠霞 *

荆州市第一人民医院皮肤科 湖北荆州 434000

摘要: 目的 深入分析皮肤外科手术后切口感染的预防与护理策略的临床效果。方法 选取我院皮肤外科接受手术治疗的患者若干例,随机分为对照组和观察组。对照组采用常规护理,观察组实施全面的切口感染预防与护理策略,对比两组患者术后切口感染发生率、切口愈合时间、住院时间、患者满意度等指标。结果:观察组术后切口感染发生率显著低于对照组($P < 0.05$);观察组切口愈合时间和住院时间均明显短于对照组($P < 0.05$);观察组患者护理满意率显著高于对照组($P < 0.05$)。结论 科学有效的切口感染预防与护理策略能极大降低皮肤外科手术后切口感染的风险,促进患者康复,提高患者生活质量。

关键词: 皮肤外科手术;切口感染;预防;护理策略;临床效果

引言

随着医疗技术的不断进步,皮肤外科手术在治疗各种皮肤疾病和损伤方面发挥着越来越重要的作用^[1]。皮肤外科手术涵盖了多种类型,包括皮肤肿物切除、创伤修复、整形美容手术等^[2]。其特点主要有以下几点:手术部位多在体表,直接暴露于外界环境,易受污染;手术操作精细,对切口的愈合要求高;患者对手术效果的美观要求较高^[3,4]。然而,术后切口感染是皮肤外科手术常见的并发症之一,切口感染是指手术后切口部位发生的病原微生物感染,表现为切口局部红肿、疼痛、发热、渗出等症状^[5]。术后切口感染不仅会延长患者的住院时间、增加医疗费用,还可能导致切口愈合不良、瘢痕形成等不良后果,严重影响患者的生活质量。因此,深入研究皮肤外科手术后切口感染的预防与护理策略具有重要的临床意义。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取在本院进行皮肤外科手术治疗的患者 100 例为研究对象,随机分为 2 组,各 50 例,纳入时间:2022 年 1 月至 2023 年 12 月。

1.2 纳入和排除标准

纳入标准: 接受皮肤外科手术治疗;年龄 ≥ 18 岁;意识清楚,能配合研究。

排除标准: 合并严重心、肺、肝、肾等重要脏器疾病;术前存在感染性疾病;

妊娠期或哺乳期妇女。

1.3 护理方法

对照组采用常规护理,包括术前准备、术后病情观察、饮食指导、用药护理等。具体内容如下:(1)术前准备:协助患者完成各项术前检查,了解患者的身体状况;告知患者手术的注意事项,如禁食禁水时间等;做好手术部位的皮肤准备,清洁皮肤,去除毛发。(2)术后病情观察:密切观察患者的生命体征,如体温、脉搏、呼吸、血压等;观察切口的情况,包括切口的疼痛程度、红肿情况、渗出物的性质和量等;注意观察患者的尿量、颜色等,了解患者的肾功能情况。(3)饮食指导:术后根据患者的病情和手术类型,给予合理的饮食指导;一般情况下,术后患者应进食高蛋白、高热量、高维生素的易消化食物,以促进伤口愈合;避免食用辛辣、刺激性食物,以免影响切口愈合。(4)用药护理:按照医嘱给予患者抗感染、止痛等药物治疗;注意观察药物的不良反应,如过敏反应、胃肠道反应等,及时报告医生处理;

观察组在常规护理基础上实施全面的切口感染预防与护理策略,具体内容如下:(1)术前预防措施:全面评估患者的身体状况,包括营养状况、免疫功能、基础疾病等。对于营养不良、免疫功能低下或患有糖尿病等基础疾病的患者,采取相应的措施进行干预,如给予营养支持、增强免疫力、控制血糖等;加强患者的皮肤准备,除了常规的清洁皮肤和去除毛发外,对于手术部位周围的皮肤进行消毒处理,使用抗菌肥皂或消毒剂进行清洗;根据手术类型和患者的具体情况,合理选择抗生素进行预防性使用。在手术前半小时

至一小时内给予抗生素,以保证手术过程中血液和组织中的药物浓度达到有效水平。(2)术中护理措施:严格遵守无菌操作原则,手术器械和物品必须经过严格的消毒灭菌处理;手术过程中,医护人员要严格执行手卫生规范,佩戴无菌手套、口罩和帽子等;控制手术时间,尽量缩短切口暴露时间。手术操作要精细、准确,避免不必要的组织损伤和出血。

保持手术室内环境清洁,温度、湿度适宜。定期对手术室内的空气、地面、墙壁等进行消毒处理,减少空气中的细菌含量。(3)术后护理措施:切口护理:密切观察切口的情况,包括切口的疼痛程度、红肿情况、渗出物的性质和量等。如有异常,及时报告医生处理;保持切口清洁干燥,定期更换敷料。更换敷料时,要严格遵守无菌操作原则,避免切口感染。对于渗出较多的切口,可以采用湿性敷料进行处理,以促进伤口愈合;根据切口的情况,合理选择引流方式。对于有渗出或积血的切口,可以放置引流管或引流条,及时排出渗出物和积血,减少感染的风险;术后根据患者的病情和手术部位,指导患者进行适当的活动。早期活动可以促进血液循环,减少血栓形成的风险,同时也有助于切口的愈合。

1.4 观察指标

(1)术后切口感染发生率:观察两组患者术后切口感染的发生情况,计算感染发生率。切口感染的诊断标准为切口局部出现红肿、疼痛、发热、渗出等症状,经细菌培养证实为感染。(2)切口愈合时间和住院时间:记录两组患者切口愈合的时间。切口愈合的标准为切口表面干燥,无红肿、疼痛、渗出等症状,切口边缘对合良好。(3)护理满意度:分为非常满意、满意、不满意、非常不满意四个等级,计算满意度。

1.5 统计学方法

采用 SPSS22.0 软件进行数据分析。计量资料以均数 \pm 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示,采用 t 检验;计数资料以率 (%) 表示,采用 χ^2 检验。P < 0.05 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 一般资料

两组患者的一般资料之间无统计学差异 (P > 0.05),具有可比性,见表 1。

表 1 两组患者的一般资料对比表

组别	研究组 (n=50)	对照组 (n=50)	χ^2/t 值	P 值	
平均年龄 (岁)	38.49 \pm 3.42	36.84 \pm 3.26	0.657	0.409	
性别	男	27	29	0.582	0.517
	女	23	21		
体质指数 (kg/m^2)	20.85 \pm 1.14	20.79 \pm 1.09	0.664	0.425	

2.2 两组患者术后切口感染发生率比较

观察组术后切口感染发生率显著低于对照组 (P < 0.05)。具体数据见表 2。

表 2 两组患者术后切口感染发生率比较

组别	研究组 (n=50)	对照组 (n=50)	χ^2 值	P 值
感染例数	2	8	-	-
感染发生率 (%)	4.00	16.00	6.725	<0.001

2.3 两组患者切口愈合时间和住院时间比较

观察组切口愈合时间和住院时间均明显短于对照组 (P < 0.05)。具体数据见表 3。

表 3 两组患者切口愈合时间和住院时间比较表

组别	研究组 (n=50)	对照组 (n=50)	t 值	P 值
切口愈合时间(天)	7.35 \pm 1.48	11.42 \pm 1.95	7.394	<0.001
住院时间(天)	5.49 \pm 1.07	8.73 \pm 1.38	6.516	<0.001

2.4 两组患者满意度比较

观察组患者护理满意率显著高于对照组 (P < 0.05)。具体数据见表 4。

表 4 两组患者护理满意度比较表

组别	研究组 (n=50)	对照组 (n=50)	χ^2 值	P 值
非常满意	31	20	-	-
满意	18	22	-	-
不满意	1	5	-	-
非常不满意	0	3	-	-
总满意人数	49	42	-	-
总满意率 (%)	98.00	84.00	6.384	<0.001

3 讨论

皮肤外科手术切口感染是一个需要高度重视的问题,其重要性主要体现在以下几个方面。首先,对患者健康影响重大。切口感染会延长患者的康复时间,增加患者的痛苦。感染可能导致切口红肿、疼痛、渗出,严重时甚至会引起发热、全身不适等症状。如果感染得不到及时有效的控制,还可能引发更严重的并发症,如败血症等,危及患者生命^[6]。其次,增加医疗成本。切口感染后,患者往往需要进行额外

的治疗,如使用抗生素、多次换药、延长住院时间等^[7]。这些都会增加医疗费用,给患者和家庭带来经济负担。同时,也会消耗更多的医疗资源。再者,影响手术效果。良好的切口愈合是手术成功的重要标志之一^[8]。切口感染可能导致切口愈合不良,出现瘢痕增生、挛缩等问题,影响皮肤的外观和功能。对于整形美容等手术,切口感染更是会严重影响手术的预期效果。通过对预防与护理策略的临床效果进行分析,本研究得出以下结果:

有效的预防与护理策略对于降低皮肤外科手术后切口感染发生率至关重要^[9]。术前对患者进行全面评估,包括身体状况、基础疾病等,积极处理可能增加感染风险的因素,如控制血糖、改善营养状况等,可以提高患者的抗感染能力^[10]。术中严格遵守无菌操作原则,减少手术时间和切口暴露时间,能有效降低外源性感染的风险。术后精心的切口护理、合理的饮食指导、适当的活动安排以及心理护理,有助于促进切口愈合,减少感染的发生。

本研究结果显示,实施预防与护理策略的观察组切口感染发生率显著低于对照组。这表明全面的预防与护理措施能够有效地降低切口感染的风险。通过加强术前皮肤准备、合理使用抗生素、术中严格无菌操作以及术后规范的切口护理等多方面的努力,可以最大程度地减少细菌入侵的机会,为切口的顺利愈合创造良好的条件。观察组的切口愈合时间和住院时间明显短于对照组。这是因为预防与护理策略有助于促进切口的早期愈合。精心的切口护理可以保持切口清洁干燥,及时处理渗出物,避免切口感染和延迟愈合。合理的饮食指导为患者提供了充足的营养支持,增强了机体的修复能力。适当的活动指导促进了血液循环,有利于切口部位的新陈代谢和组织修复。同时,缩短的住院时间不仅减轻了患者的经济负担,还降低了医院内交叉感染的风险。实施预防与护理策略后,观察组患者满意度高于对照组。患者在整个治疗过程中感受到了更加细致、全面的护理服务,心理得到了有效的支持和安慰。医护人员对切口感染的积极预防和及时处理,让患者对治疗效果充满信心,从而提高了患者的满意度。

本研究虽然取得了一定的成果,但也存在一些局限性。样本量相对较小,可能存在一定的偏差。观察时间有限,对于长期的感染预防效果还需要进一步研究。未来的研究可以扩大样本量,延长观察时间,深入探讨不同类型皮肤外科手

术的感染预防与护理策略。同时,可以结合先进的技术手段,如抗菌敷料的应用、快速微生物检测等,进一步提高预防与护理的效果。

总之,皮肤外科手术后切口感染预防与护理策略具有显著的临床效果。通过综合运用多种措施,可以有效降低切口感染发生率,缩短切口愈合时间和住院时间,提高患者满意度。在临床实践中,医护人员应根据患者的具体情况,制定个性化的预防与护理方案,为患者的康复提供有力保障。

参考文献:

- [1] 宋微微. 外科手术患者术后切口感染的危险因素分析[J]. 中国当代医药, 2024, 31(2):34-36.
- [2] 李霜, 张娟. Dermabond 皮肤粘合剂对外科手术切口愈合效果及美观度的影响[J]. 中国美容医学, 2020.
- [3] 袁勇. 显微外科手术和皮瓣游离再回植治疗手部皮肤逆行撕脱伤的效果对比[J]. 中国当代医药, 27(8), 45-47.
- [4] 郑云, 程良坤, 崔留超, 等. 游离骨间背动脉穿支皮瓣修复多指皮肤软组织缺损的临床疗效[J]. 中华烧伤与创面修复杂志, 2024, 40(05):476-481.
- [5] 刘迪, 张浩, 潘振宇, 等. 负压封闭引流术联合皮肤牵张术治疗外科手术慢性创面的疗效观察[J]. 中华实用诊断与治疗杂志, 2023, 37(11):1148-1151.
- [6] 袁艳芳, 张婷, 朱小凤. 针对性护理在输尿管皮肤造口术后皮肤感染治疗中的临床应用效果[J]. 健康之友, 2020, 8, 247.
- [7] 蒋美华. 外科手术切口感染的影响因素及护理进展[J]. 心理医生, 2016, 22(033):1-2.
- [8] Morin L, Couineau F, E. B é gon, et al. Randomized trial of the effect of video training on residents' surgical skills in facial skin reconstructive surgery: A SQUIRE study.[J]. European annals of otorhinolaryngology, head and neck diseases, 2022.
- [9] Zhang S, Li Y, Tong Z X Y. Knowledge, attitudes and practice towards postoperative nursing of patients with digit replantation and skin flap transplantation among new nurses in Beijing: a cross-sectional survey[J]. bmj open, 2024, 14(4):15.
- [10] [Chan, S.A, Wernham, A.G.H, Stemberge, N, 等. 抗生素是否有助于降低治疗皮肤癌的皮肤外科手术后的创面感染风险?[J]. British Journal of Dermatology, 2018, 178(2):e176-e176.