

手术室护理干预对降低术后肺部感染率的效果分析

马桂香

(武警广东总队医院 510507)

【摘要】目的：探究手术室护理，对术后肺部感染的影响。方法：抽取2023.1-2023.12收治86例手术治疗患者，分组随机，研究组、常规组均有患者43例，接受手术室护理、基础护理，探究两种护理对患者术后肺部感染风险产生的影响。结果：常规组护理满意度明显较低，且该组患者术后肺部感染明显较多 ($P < 0.05$)；研究组呼吸功能指标明显较优，且接受干预后该组患者生活品质改善情况明显较好 ($P < 0.05$)。结论：手术治疗患者护理中，引用手术室护理干预能够有效优化患者肺功能，降低术后肺部感染概率。

【关键词】肺部感染；护理满意度；手术室护理干预；呼吸功能

Analysis of the effect of the operating room nursing intervention on reducing the postoperative pulmonary infection rate

Ma Guixiang

(Guangdong Armed Police Corps Hospital 510507)

[Abstract] Objective: To explore the effect of operating room care on postoperative pulmonary infection. Methods: 86 surgical treated patients in 2023.1-2023.12, group randomized, 43 patients in the study group and routine group, received operating room care and basic care, to explore the impact of two kinds of care on the risk of postoperative lung infection of patients. Results: The routine group was significantly less satisfactory, and the pulmonary infections in this group ($P < 0.05$); the respiratory function index was significantly better, and the quality of life in this group was significantly better after the intervention ($P < 0.05$). Conclusion: In surgical nursing intervention can effectively optimize lung function and reduce the probability of postoperative lung infection.

[Key words] pulmonary infection; nursing satisfaction; operating room nursing intervention; respiratory function

大量临床时间证实,大部分接受手术治疗患者术后均需在一定时间内保持绝对卧床休息,不仅能够保障临床治疗效果,同时还能确保患者生命体征恢复稳定,以便于医护人员及时监测患者病情变化^[1]。但实际护理中,也发现手术治疗患者卧床休息期间,由于制动影响,极易出现肺部感染、静脉血栓等多种并发症。尤其对于老年人群与儿童群体而言,术后肺部感染概率会明显增高,因此有必要针对手术治疗患者研究更加系统、全面的护理方法,来降低患者术后肺部感染发生风险。临床护理中,发现对手术治疗患者引用手术室护理干预,在围术期对患者实施各项护理管理均能有效优化患者的呼吸功能,降低肺部感染风险。

1.资料与方法

1.1 资料

抽取 2023.1-2023.12 收治 86 例手术治疗患者,分组随机,研究组、常规组均有患者 43 例,接受手术室护理、基础护理,男、女例数为 (23、20)、(22、21),年龄区间及均值 23-84 (58.2 ± 5.20) 岁、24-85 (59.1 ± 5.17) 岁。分析资料提示,差异微小 ($P > 0.05$),存在研究价值。

纳入标准:年龄 ≥ 18 岁;知悉调研内容;依从性良好;

病历资料完整。

排除标准:合并有恶性肿瘤;拒绝配合;病情危重需 ICU 治疗;肝、肾功能不全。

1.2 方法

常规组以基础护理为主。

研究组以手术室护理为主,内容有:

(1) 术前护理:

①心理护理。临床治疗中,发现很多患者由于健康认知差异、经济压力等多种因素影响,住院期间恐惧、担忧等不良情绪会明显加重,会导致身心应激反应增加,影响手术顺利进行,甚至可能增加术后肺部感染风险。因此,护理人员有必要与患者保持高频的沟通、交流,掌握患者内心真实想法,引导患者宣泄内心负性情绪,帮助分析导致负性情绪产生的原因,实施心理疏导安抚^[2]。指导患者学会深呼吸放松疗法、正念冥想等方式来转移专注力,放松身心,保持情绪稳定。

②术前肺功能锻炼:为有效提高患者肺功能,降低术后感染风险。术前护理人员可对患者的呼吸方式进行指导,比如引导患者进行腹式呼吸练习,可采用模拟演练以及示范等方式引导患者保持坐位、半卧位或仰卧位,腹部上方放置双手,缓慢用鼻腔吸气,放松全身,然后经口缓慢呼气,如此

进行呼吸训练。一般需将呼气时间调整为吸气时间的两倍,每次腹式呼吸锻炼可持续15-20分钟,之后还可引导患者进行腹部按摩、深呼吸、扩胸以及下蹲等呼吸保健训练,每次锻炼时间为半小时左右^[9]。对患者存在的感染风险进行评估,尤其针对高风险患者可提前使用抗生素进行抗感染治疗,以达到降低术后肺部感染风险的治疗目的。

③健康宣教:为确保患者更好的配合手术治疗,术前视访时有必要对患者进行健康宣教。通过播放科室自制手术治疗小视频,配合图文讲解等方式为患者讲解手术治疗的实施方法、配合要点以及如何预后等,同时还需为患者讲解此次手术治疗的目的、流程、术后并发症的正确防治方法等。帮助建立系统、全面的健康认知,耐心解答患者提出的疑问,帮助树立治疗信心,叮嘱严格戒烟戒酒。

(2)术中护理:手术开始前半个小时,护理人员有必要根据治疗需求将手术室温度、湿度调整至合适范围内,确保光线适中,备好手术治疗所需各项医疗器械。检查医疗器械外包装是否存在破损等情况,做好消毒、灭菌处理。帮助患者摆放好肢体,与患者沟通轻松、有趣的话题来转移注意力。实施麻醉操作时,要实时监测患者生命体征稳定情况。尽可能避免不必要的皮肤暴露,做好保温处理,以免术中低体温发生。手术治疗完成后,护理人员需使用生理盐水仔细冲洗手术切口部位,做好消毒处理,能够有效降低术后感染风险^[9]。缝合手术切口后,还需使用无菌敷料进行贴敷,起到保护切口的作用。

(3)术后护理:

①病情监测:术后也需持续监测患者的心肺功能及生命体征,当麻醉药物作用完全消失后,患者生命体征保持稳定,便可引导患者保持半卧位^[5]。告知家属每次协助翻身时以间隔两小时为最佳,对咳嗽方式进行指导,能够有效协助排痰。告知家属在协助翻身期间可适当拍击患者背部,能够有效促进痰液排出。每天定时对患者肺部进行听诊检查,确定是否出现啰音。

②尽早开始功能锻炼:病情稳定后,引导患者尽早下床活动,不仅能够提升肺活量,改善呼吸循环,同时还能有效

降低肺部感染发生概率。整个住院治疗期间,护理人员有责任随时查看患者是否存在肺部感染发生征兆,同时评估患者的咳嗽情况^[9]。为患者提供蛋白质含量高以及低脂的营养食物,能够有效促进身体机能恢复。

③切口护理:为有效降低疼痛影响,护理人员需根据患者需求采取物理镇痛、药物镇痛等方式来帮助减轻疼痛。尤其术后24-48小时内,护理人员要适当增加查房次数,查看切口敷料贴敷情况,判断是否存在渗血、渗液等症状,及时帮助更换敷料以免污染导致感染风险增加。通过对手术切口进行护理,也能有效降低感染风险。

1.3 观察指标

- (1) 比较两组患者护理满意度。
- (2) 比较两组患者术后肺部感染率。
- (3) 比较两组患者呼吸功能。
- (4) 比较两组患者生活品质,评分参考SF-36。

1.4 统计学方法

本次研究数据经过SPSS25.0专业统计学软件处理, $P < 0.05$ 具有统计学意义。

2.结果

2.1 两组患者护理满意度

结果提示,护理满意度中,优势方为研究组($P < 0.05$),详见下表1。

2.2 两组患者术后肺部感染率

结果提示,术后肺部感染率最高的为常规组($P < 0.05$),详见下表2。

2.3 两组患者呼吸功能

结果提示,呼吸功能指标中,优势方为研究组($P < 0.05$),详见下表3。

2.4 两组患者生活品质

结果提示,生活品质指标中,得分较高的为研究组($P < 0.05$),详见下表4。

表1 两组患者护理满意度比较

组别	例数(n)	非常满意(n)	满意(n)	不满意(n)	总满意度(n/%)
常规组	43	18	16	9	34(79.07%)
研究组	43	22	20	1	42(97.67%)
P	-	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

表2 两组患者术后肺部感染率比较(n/%)

组别	例数(n)	感染	未感染
常规组	43	7(16.27%)	36(83.72%)
研究组	43	2(4.65%)	41(95.35%)
P	-	<0.05	<0.05

表3 两组患者呼吸功能比较

组别	例数 (n)	呼吸频率 (次/min)	血氧饱和度 (%)	最大通气量 (L)	第一秒用力吸气容积 (L)
常规组	43	18.27 ± 2.14	93.10 ± 1.09	52.19 ± 3.11	1.01 ± 0.21
研究组	43	13.02 ± 1.29	98.41 ± 0.67	70.29 ± 3.14	1.45 ± 0.25
P	-	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

表4 两组患者SF-36评分比较(分)

组别	例数 (n)	生命活力	精神健康	躯体疼痛	情感职能
常规组	43	87.19 ± 3.20	85.28 ± 3.19	86.90 ± 2.89	85.98 ± 2.87
研究组	43	96.18 ± 1.29	95.02 ± 1.41	96.24 ± 1.67	95.92 ± 1.56
P	-	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3.讨论

近几年,随着临床医疗技术研究不断深入,手术已经成为一种极为常用且十分重要的治疗手段之一,尤其在挽救生命方面具有不可替代的重要意义。但实际治疗中,由于手术操作具有较强的入侵性,加之手术过程中可能出现多种突发事件以及紧急情况,一旦护理不当则会诱发多种不良事件发生,不仅会影响治疗效果,同时会导致患者术后并发症风险明显增加^[7]。其中术后肺部感染属于手术治疗中极为高发的并发症之一,极易导致预后变差。近几年,随着人们生活品质的提升,对临床护理质量也提出了更高的要求,对过去传统的手术护理方法进行分析发现无法有效满足人们日益增长的护理需求,因此有必要探究更加系统、全面的手术室护理,来降低术后并发症发生风险,保障临床治疗安全。

对本次实践产生的结果数据进行分析,能够发现研究组患者接受手术室护理干预后,护理满意度、术后肺部感染概率、呼吸功能及生活品质四项观察指标均明显占据绝对优势($P < 0.05$)。由此可知,手术室护理通过全面、系统的护理干预,不仅能降低患者术后感染风险,对生活品质优化、呼吸功能提升以及护理满意度提高均具有十分重要的作用。表2数据提示,研究组患者接受手术室护理干预后,整体肺部

感染率仅有4.65%,明显低于常规组16.27% ($P < 0.05$)。与杨华、王福会^[8]等人研究文献中抽取科室90例患者划分为实验组和对照组各45列,其中实验组患者接受手术室护理干预后,肺部感染率仅有4.17%,明显低于对照组17.31% ($P < 0.05$),与本次探究结果基本一致。由此可知,手术室护理中,术前强化患者的肺功能锻炼,术后密切监测病情变化,及时听诊判断是否出现肺啰音。当患者病情恢复至一定程度后,引导患者尽早下床活动,能够有效促使机体功能恢复,同时对患者手术切口进行护理,也能够有效降低感染风险。表3数据提示,研究组患者接受干预后,呼吸功能指标明显比常规组更优 ($P < 0.05$)。由此可知,在手术室护理中针对患者的肺功能进行强化锻炼,重点护理,术后引导患者保持正确的躺卧体位,练习腹式呼吸等均能够有效提高肺功能。表4数据提示,研究组患者接受干预后,整体生活品质改善情况明显比常规组更优 ($P < 0.05$)。由此可知,通过手术室护理能够有效保障患者临床治疗安全,降低各类并发症发生风险,改善预后,对患者生活品质提升也具有极为关键的作用。

综上,手术治疗患者护理中,引用手术室护理能够显著降低术后肺部感染风险,值得广泛推崇。

参考文献:

- [1]陈娟. 护理专案在降低重症监护室气管插管全身麻醉术后患者肺部感染中的应用 [J]. 基层医学论坛, 2023, 27(24): 80-82. DOI: 10.19435/j.1672-1721.2023.24.026.
- [2]徐菲, 孟慧. 观察手术室护理对胸外科术后患者肺部感染发生的影响 [J]. 山东医学高等专科学校学报, 2023, 45(01): 18-19.
- [3]蔡汶倩, 吴德全, 孙悦, 等. 心脏外科术后患者肺部感染危险因素的系统评价与Meta分析 [J/OL]. 中国胸心血管外科临床杂志, 1-8[2024-06-27]. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/51.1492.R.20240418.1454.016.html>.
- [4]王鹏, 韩静华, 贾晶晶, 等. 冠心病PCI术后肺部感染外周血L-Arg/NOS/NO信号通路表达与其对预后的诊断价值 [J/OL]. 中华医院感染学杂志, 2024, (13): 1997-2001[2024-06-27]. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/11.3436.R.20240516.1215.032.html>.
- [5]廖丹丹. 探讨手术室护理干预对降低胸外科患者术后感染率的影响 [J]. 中国卫生标准管理, 2021, 12(06): 147-149.
- [6]陈玲, 李娜. 手术室循证护理干预手术治疗患者的效果及对护理质量的影响 [J]. 新疆医学, 2021, 51(02): 233-234+200.
- [7]周文波, 王伟. 手术室护理干预对术后肺部感染率的影响分析 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(13): 139+146.
- [8]赖小刚, 赵科研, 王洋, 等. 心脏瓣膜术后肺部感染危险因素分析及预防策略 [J]. 创伤与急危重病医学, 2023, 11(06): 382-385+389. DOI: 10.16048/j.issn.2095-5561.2023.06.03.