

手术室护理干预对术后肺部感染率的影响

金肖愉, 胡欢

(苏州大学附属第一医院, 江苏 苏州, 215006)

摘要: **目的** 研究并分析对接受手术治疗的患者使用手术室护理干预后对其术后肺部感染率的影响效果。**方法** 收集接受手术治疗的患者共 112 例, 根据平行、单盲、随机对照的设计原则分为对照组和观察组各 56 例, 对照组患者接受常规护理, 观察组则联合手术室护理干预, 将 2 组患者的术后肺部感染率进行观察和对比。**结果** 观察组中肿瘤患者及非肿瘤患者的术后肺部感染率均显著低于对照组 ($P < 0.05$)。**结论** 在手术治疗患者的护理过程中, 手术室护理干预能够显著降低患者术后的肺部感染率, 有助于促进患者康复, 使患者更加受益, 值得推广应用。

关键词: 手术治疗; 手术室护理干预; 术后肺部感染率; 护理效果

中图分类号: R 472.3 文献标志码: A 文章编号: 2096-0867(2016)06-105-03 DOI: 10.11997/nitcwm.201606035

Influence of nursing intervention on pulmonary infection rate after operation in operation room

JIN Xiaoyu, HU Huan

(First Hospital Affiliated to Suzhou University, Suzhou, Jiangsu, 215006)

ABSTRACT: Objective To study influence of nursing intervention on pulmonary infection rate after operation in operation room. **Methods** A total of 112 cases underwent surgical treatment were randomized into control group (56 cases) and observation group (56 cases) according to the parallel and single blind method, control group received routine nursing care, and observation group jointed with nursing intervention in operating room, postoperative pulmonary infection rate was observed and compared. **Results** Postoperative pulmonary infection rate in the observation group was significantly lower than that in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Nursing intervention can significantly reduce the rate of pulmonary infection in patients after surgery, and promote the rehabilitation of patients, so it is worthy of promotion.

KEY WORDS: surgical treatment; nursing intervention in the operation room; pulmonary infection after operation; nursing effect

相关的调查研究发现, 手术治疗虽然能够在很大程度上缓解患者的痛苦, 但是术后并发症的出现不但会对手术治疗的效果造成影响, 而且还会降低患者预后^[1]。尤其是术后发生的肺部感染, 一旦没有得到良好的控制和干预, 很可能危及患者生命。肺部感染指的是发生在肺泡、支气管末端、肺间质当中的炎性改变, 可分为细菌性肺炎、真菌性肺炎、病毒性肺炎和支原体肺炎, 是手术患者术后最为严重的并发症^[2-3]。值得注意的是, 患者出现肺部感染除了自身的原因外, 医院的诊疗措施尤其是气管插管等操作也会在一定程度上提高患者的肺部感染发生率, 因此在治疗过程

中相关的护理配合十分重要^[4]。本研究对接受手术治疗的患者采用了手术室护理干预, 现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2013 年 7 月—2016 年 3 月本院接受治疗的手术患者共 112 例, 根据平行、单盲、随机对照的设计原则分为对照组和观察组各 56 例, 其中, 对照组男 32 例, 女 24 例; 年龄 28~70 岁, 平均年龄为 (51.2 ± 11.6) 岁; 31 例肿瘤患者, 25 例非肿瘤患者; 肿瘤患者中, 15 例为甲状腺癌,

10例为直肠癌,6例为胃癌;非肿瘤患者中,13例为胆囊结石患者,7例为疝气患者,5例为肾结石患者。观察组男33例,女23例;年龄29~70岁,平均年龄为(51.4±11.8)岁;30例肿瘤患者,26例非肿瘤患者;肿瘤患者中,14例为甲状腺癌,10例为直肠癌,6例为胃癌;非肿瘤患者中,14例为胆囊结石患者,6例为疝气患者,6例为肾结石患者。2组患者的一般资料无显著差异($P>0.05$),有可比性。所有患者及其家属均对本次研究知情同意,并表示愿意配合。

1.2 方法

对照组患者接受常规护理,观察组则联合手术室护理干预。

1.2.1 术前访视:为患者详细介绍手术室的环境、手术操作流程,让患者了解在手术过程中如何配合医生和麻醉师的操作,并掌握气管插管操作的配合方式。让患者了解在麻醉苏醒后应放松,并主动有效呼吸,从而保证气管插管的顺利取出。

1.2.2 术中干预:在手术过程中,对各项护理操作护理人员应主动为患者进行解释,从而缓解患者的紧张、焦虑情绪,提高患者的舒适度。此外,由于患者术前6~12h开始禁食禁水,因此在手术当中会感到口干,从而引发患者焦虑,并提高他们的不舒适感。护理人员应使用沾有生理盐水的棉签对患者的口唇进行润泽,消除患者的不良情绪。在气管插管操作结束后,护理人员应调整患者体位,从而避免患者颈部的过度拉伸。

1.2.3 术后干预:加强术后访视,指导患者进行有效呼吸,为患者示范有效的咳嗽方式及呼吸方式。若患者机体允许,护理人员应定时为其变换体位,从而保证患者的舒适度,降低压疮等并发症的发生几率。

1.3 评价指标

统计对照组的术后肺部感染率,并与观察组的相关数据进行对比。轻度感染:患者出现轻微的咳嗽、咳痰,炎性细胞略有升高,体温正常,X线诊断提示患者肺部存在轻微的斑片状阴影;中度感染:患者出现明显的呼吸道症状,炎性细胞升高,体温轻度升高,X线诊断提示患者肺部存在较为明显的斑片状阴影;重度感染:患者出现严重的呼吸道症状,炎性细胞显著升高,高热,X线诊断提示患者肺部阴影严重^[5-6]。

1.4 统计学分析

使用SPSS 22.0统计学软件进行数据处理,

t 值用以检验计量资料,卡方用以检验计数资料, $P<0.05$ 为差异存在统计学意义。

2 结果

观察组肿瘤患者及非肿瘤患者的术后肺部感染率均显著低于对照组,2组比较差异有统计学意义($P<0.05$),见表1、表2。

表1 2组非肿瘤患者术后肺部感染率对比[n(%)]

组别	肺部感染				正常
	轻度	中度	重度	总感染量	
对照组($n=25$)	3(12.0)	2(8.0)	0	5(20.0)	20(80.0)
观察组($n=26$)	0	0	0	0	26(100.0)*

与对照组比较, * $P<0.05$ 。

表2 2组肿瘤患者术后肺部感染率对比[n(%)]

组别	肺部感染				正常
	轻度	中度	重度	总感染量	
对照组($n=31$)	2(6.5)	3(9.7)	2(6.5)	7(22.6)	24(77.4)
观察组($n=30$)	1(3.3)	1(3.3)	0	2(6.7)*	28(93.3)*

与对照组比较, * $P<0.05$ 。

3 讨论

研究^[7-8]报道,在手术中如果实施全麻,就必须为患者使用肌松药,从而松弛患者的呼吸肌,使患者无法自主呼吸,因此就需要通过气管插管帮助患者进行机械通气。另一方面,由于空气中存在病毒、细菌等病原微生物,而患者在疾病和手术治疗的影响下,其免疫力下降,再加上气管插管属于侵入性的操作,因此患者的气道黏膜会造成损伤,无法有效抵抗病原微生物的入侵^[9-10]。值得注意的是,患者在手术切口的影响下,其体位较为固定,从而在一定程度上提高了坠积性肺炎的发生概率^[11-12]。

在本次研究中,对观察组56例手术患者采用了手术室护理干预,经对比分析研究可知,观察组中肿瘤患者及非肿瘤患者的术后肺部感染率均低于对照组($P<0.05$)。手术室护理干预指的是通过强化各项围术期的护理措施,对患者进行全方位的干预,在此过程中,不但重视护理本身,而且将患者的护理需求、对相关操作的认识程度也进行了干预,从而为全面防控术后肺部感染打下了坚实基础^[13-14]。更重要的是,手术室护理干预更加重视护理的细节,强调每个细节干预的强化,并从患者以及护理本身两方面入手对引发感染的相关因素进行预防和干预,从而保证了护理服务的

质量,提高患者预后^[15]。

综上所述,在手术治疗患者的护理过程中,手术室护理干预能够显著降低患者术后的肺部感染率,有助于促进患者康复,使患者更加受益,值得推广应用。

参考文献

- [1] 羊楼才让. 浅析手术室护理干预对患者术后肺部感染率的影响[J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(40): 251-252.
- [2] 周宁. 手术室护理干预对术后肺部感染率的影响研究[J]. 中国医药指南, 2014, 18(28): 346-347.
- [3] 王红艳, 李红秀. 手术室护理干预对术后肺部感染率的影响分析[J]. 医学信息, 2015, 20(27): 252-252.
- [4] 代丽丽, 耿娟. 手术室护理干预对降低术后肺部感染率的分析[J]. 中国伤残医学, 2015, 15(18): 179-180.
- [5] 王燕, 闫霞. 手术室护理干预对术后肺部感染率的影响[C]. 2015 临床急重症经验交流第二次高峰论坛. 2015: 1-1.
- [6] 刘祎. 手术室“零缺陷”护理干预模式对术后肺部感染率的影响[J]. 中国医药导报, 2015, 12(10): 166-169.
- [7] Hovaguimian, F., Lysakowski, C., Elia, N. et al. Effect of intraoperative high inspired oxygen fraction on surgical site infection, postoperative nausea and vomiting, and pulmonary function: Systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials[J]. Anesthesiology, 2013, 119(2): 303-316.
- [8] Frederique Hovaguimian, Christopher Lysakowski, Nadia Elia et al. Effect of Intraoperative High Inspired Oxygen Fraction on Surgical Site Infection, Postoperative Nausea and Vomiting, and Pulmonary Function: Systematic Review and Meta-analysis of Randomized Controlled Trials[J]. Survey of anesthesiology, 2014, 58(1): 19-19.
- [9] Ettema, R. G. A., VanKoeven, H., Peelen, L. M. et al. Preadmission interventions to prevent postoperative complications in older cardiac surgery patients: A systematic review [J]. International journal of nursing studies, 2014, 51(2): 251-260.
- [10] Paolo Severgnini, Gabriele Selmo, Christian Lanza et al. Protective Mechanical Ventilation During General Anesthesia for Open Abdominal Surgery Improves Postoperative Pulmonary Function[J]. Survey of anesthesiology, 2014, 58(1): 19-20.
- [11] Jia, Y., Jin, G., Guo, S. et al. Fast-track surgery decreases the incidence of postoperative delirium and other complications in elderly patients with colorectal carcinoma [J]. Langenbeck's archives of surgery, 2014, 399(1): 77-84.
- [12] Fan, Y.-X., Liu, F.-F., Jia, M. et al. Comparison of restrictive and liberal transfusion strategy on postoperative delirium in aged patients following total hip replacement: A preliminary study [J]. Archives of Gerontology and Geriatrics: An International Journal Integrating Experimental, Clinical and Social Studies on Ageing, 2014, 59(1): 181-185.
- [13] 张夏悻, 王舟泽. 手术室护理干预对术后肺部感染发生率的影响[J]. 实用临床医药杂志, 2014, 18(20): 94-95.
- [14] 杨建华. 医院内肺部感染患者的病原菌分布及中西药联合治疗[J]. 中华全科医学, 2014, 12(1): 127-128.
- [15] 南月敏, 张庆山, 王荣琦. 肝硬化并发肺部感染抗生素经验治疗[J]. 中国实用内科杂志, 2013, 33(9): 684-686.
- [3] 卢俊秀. 预见性护理与循证护理在手术室麻醉患者中应用的效果评价[J]. 医学信息, 2015, 12(21): 56-56.
- [4] 孔德征. 手术室麻醉患者中预见性护理与循证护理的临床应用效果解析[J]. 吉林医学, 2014, 11(30): 6855-6856.
- [5] 舒翠君. 循证护理与预见性护理在手术室麻醉患者中的应用[J]. 中国实用护理杂志, 2012, 28(17): 41-43.
- [6] 樊俭, 陆宏伟, 王裕珍, 等. 腰硬联合麻醉下剖宫产术中低血压的循证干预实践[J]. 中国医药指南, 2014, 16(5): 116-117.
- [7] 李建华, 彭筱玉, 李京华, 等. 针对手术室麻醉患者采用预见性护理的应用效果分析[J]. 医学信息, 2014, 14(32): 316-317.
- [8] 黄满秀. 预见性护理在手术室麻醉 45 例中的应用[J]. 中国民族民间医药, 2015, 12(22): 120-120, 122.
- [9] 蔡学兰. 预见性护理在手术室麻醉患者中的应用效果评价[J]. 中国现代药物应用, 2014, 17(8): 224-225.
- [10] 鲁艳. 循证护理对手术室麻醉老年患者术后满意度及认知功能的影响[J]. 国际护理学杂志, 2013, 32(9): 1994-1995.
- [11] 马玉红. 循证护理干预在手术室中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2014, 19(12): 97-98.
- [12] 赖丽君. 循证护理在手术室护理中的应用效果[J]. 当代医学, 2016, 22(12): 95-96.

(上接第 104 面)