

- [3] 王秀静, 张雪雪, 王晓娟. 术后快速康复外科管理对肝癌介入术患者术后恢复、疼痛控制情况、自我护理能力及生活质量的影响[J]. 癌症进展, 2022, 20(1): 96-99.
- [4] 刘丽霞, 毛剑婷, 黄旭芳, 等. 基于循证的精准护理模式对肝癌介入患者围术期心理应激及术后并发症的影响[J]. 中华全科医学, 2022, 20(3): 527-530.
- [5] 湖北省医学会介入医学分会护理学组, 中国医师协会介入医师分会介入围手术学组. 肝细胞癌经动脉化疗栓塞治疗围术期护理策略专家共识[J]. 临床放射学杂志, 2022, 41(2): 212-216.
- [6] 刘晓华, 刘春琴, 赵健, 等. 心理弹性量表简化版在社区居民中的信效度检验[J]. 中华行为医学与脑科学杂志, 2022, 31(4): 366-371.
- [7] 吴奇云, 叶志霞, 李丽, 等. 癌症患者恐惧疾病进展简化量表的汉化及信效度分析[J]. 中华护理杂志, 2015, 50(12): 1515-1519.
- [8] 郭巧玲, 李秋蝉. 智谋干预对喉癌术后病人疾病不确定感、创伤后成长及自我管理能力的影 响[J]. 循证护理, 2022, 8(12): 1644-1648.
- [9] 钱会娟, 袁长蓉. 中文版癌症自我管理效能量表的信效度测评[J]. 中华护理杂志, 2011, 46(1): 87-89.
- [10] 徐江宁. 术前心理应激对患者术后早期认知功能的影响[D]. 上海: 上海交通大学, 2009.
- [11] 胡月, 平娟娟. 基于GQOL-74量表规范化癌痛护理对晚期肝癌患者不良情绪、疼痛及睡眠的影响[J]. 国际护理学杂志, 2022, 41(4): 720-724.
- [12] 周杉杉, 丁红梅, 徐雪萍, 等. 两种工具在原发性肝癌患者经动脉化疗栓塞术后延迟性化疗相关恶心呕吐风险评估中的比较[J]. 中华现代护理杂志, 2022, 28(4): 452-457.
- [13] 杨薇, 翟九玲. 术中护理联合心理干预对肝癌介入栓塞术患者自我效能、不良情绪及护理满意度的影响[J]. 贵州医药, 2021, 45(9): 1493-1494.
- [14] 刘春莉, 王雪梅. 基于微信平台的同伴教育护理模式对肝癌介入患者术后心理、自我护理能力及生活品质的影响[J]. 护理实践与研究, 2021, 18(11): 1686-1689.
- [15] 丁艳春, 蒋成. 1M3S 护理管理模式联合介入手术对原发性肝癌患者肠道微生物分布的影响研究[J]. 中国实用护理杂志, 2021, 37(33): 2594-2600.
- [16] 朱英娥, 俞静娴, 裔馨颖, 等. 肝癌介入治疗术后延续性护理的实施效果[J]. 国际护理学杂志, 2021, 40(3): 549-553.
- [17] 林建芳, 张秀端, 刘爱琴. 中西医结合护理对晚期肝癌介入术后患者并发症与生活质量的影响[J]. 护理实践与研究, 2021, 18(10): 1546-1548.
- [18] 左玉琴. 优质康复护理路径用于肝癌介入治疗术前术后护理的效果评价[J]. 中华养生保健, 2020, 38(1): 108-109.
- [19] 刘敏. 4F 管理对超声引导下肝癌介入术患者角色强化及乐观倾向的影响[J]. 中华养生保健, 2021, 39(15): 74-76.
- [20] 袁书静, 裴小红. 综合护理服务在肝癌患者经皮肝动脉化疗栓塞术治疗中的应用价值[J]. 中华养生保健, 2021, 39(15): 92-93.

## 手术室伤口感染预防中综合护理对患者预后情况及营养状态的影响分析

陈娜

(临清市中医院手术室, 山东 聊城, 252600)

**摘要:** **目的** 分析综合护理在手术室外科伤口感染预防中的临床效果。 **方法** 选取 2021 年 1 月—2022 年 6 月临清市中医院收治的 130 例接受手术治疗的 患者作为研究对象, 采用随机数表法将患者分为对照组和观察组, 每组 65 例。对照组采用常规护理干预, 观察组采用综合护理干预, 比较两组患者伤口感染率、营养状况、生活质量、护理满意度以及心理韧性。 **结果** 观察组患者伤口感染发生率显著低于对照组, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 营养状况显著高于对照组, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 观察组生活质量各项评分均显著高于对照组, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 观察组护理满意度明显高于对照组, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 观察组心理韧性显著高于对照组, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。 **结论** 综合护理模式应用于手术室外科伤口感染预防, 可显著降低患者伤口感染的概率, 改善患者机体营养状况, 改善患者伤口愈合情况, 提高护理满意度, 有利于患者病情的恢复。

**关键词:** 综合护理; 外科伤口; 感染预防

**中图分类号:** R473.6 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-8011(2023)-10-0140-04

手术室是医院的重要科室之一, 与患者的生命健康有着千丝万缕的联系。随着医疗系统的不断完善, 外科手术室的感染控制与质量管理要求在不断提高<sup>[1]</sup>。对于接受手术治疗的 患者, 外科伤口感染可影响患者伤口愈合速度, 延长患者康复时间, 严重影响患者的正常生活, 同时还可引起相关并发症的发生, 如切口疝或全身炎症反应等, 严重情况下, 还可

导致败血症的发生<sup>[2]</sup>。为减少患者手术过程中危险事件的发生, 增强患者术中安全性, 缩短患者病程, 临清市中医院为部分患者实施了综合护理干预。本研究探究手术室外科伤口感染预防中采取综合护理的临床效果, 现分析如下。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

选取 2021 年 1 月—2022 年 6 月临清市中医院收治的 130 例接受手术治疗的 患者作为研究对象, 采用随机数表法

**作者简介:** 陈娜(1982—), 女, 汉族, 籍贯: 山东省聊城市, 本科, 主管护师, 研究方向: 手术室护理。

将其分为观察组和对照组, 每组 65 例。观察组男 34 例, 女 31 例; 年龄 21 ~ 68 岁, 平均年龄 (44.52 ± 3.68) 岁; 受伤部位: 手指 25 例, 腕部 13 例, 腿部 15 例, 足部 12 例; 受伤类型: 断肢再植 6 例, 骨关节损伤 23 例, 肌腱损伤 21 例, 神经损伤 15 例; 伤口面积: 0.5 ~ 12 cm。对照组男 32 例, 女 33 例; 年 22 ~ 70 岁, 平均年龄 (45.93 ± 3.07) 岁; 受伤部位: 手指 12 例, 腕部 19 例, 腿部 25 例, 足部 9 例; 受伤类型: 断肢再植 8 例, 骨关节损伤 24 例, 肌腱损伤 21 例, 神经损伤 12 例; 伤口面积: 0.4 ~ 16 cm。两组患者一般资料比较, 差异无统计学意义, 有可比性 ( $P > 0.05$ )。患者及家属对研究知情同意, 自愿签署知情同意书。本研究经临清市中医院医学伦理委员会审核批准。

### 1.2 纳入与排除标准

纳入标准: ①均在临清市中医院行手术治疗者; ②无认知及语言功能障碍, 可正常沟通者。

排除标准: ①存在免疫、凝血功能障碍者; ②心脏及肝肾肾功能严重不全者; ③治疗依从性差者; ④伴有严重感染者; ⑤伴有糖尿病、心脑血管疾病者。

### 1.3 方法

对照组实施常规护理。密切观察患者各项生命体征指标, 为患者营造舒适且有利于患者病情康复的生存环境, 帮助患者缓解不良心理, 协助患者做好术前准备工作, 配合医生确保患者手术顺利完成, 术后为患者做好抗感染工作, 遵医嘱给患者提供适量止痛药物。

观察组在对照组的基础上实施综合护理干预措施。①组建护理小组。由护士长带领科室资深护士, 结合接受手术治疗患者的实际护理需求, 查阅相关资料, 经过讨论, 制订护理路径表, 对患者入院后不同时间的护理措施作出明确规定。②心理护理。大部分患者由于术后身体疼痛、家庭经济因素和不了解疾病等各方面影响, 极易产生恐惧、抑郁、焦虑等不良心理情绪, 护理人员需增加病房巡视次数, 加强与患者沟通, 通过患者语气、表情和动作, 对患者心理状况进行初步评估。除此之外, 护理人员还可通过与患者家属交谈了解患者性格爱好等, 加深对患者了解程度。根据患者具体状况展开心理疏导, 耐心回答患者所提问题, 尽量满足患者合理要求, 使患者感受到被关注及尊重。可在交流中讲解成功案例, 打消患者内心顾虑, 建立治疗自信心, 积极面对治疗。③营养支持。建议多摄入含有维生素的食物, 维生素 C 有利于术后预防创口感染、促进创口愈合, 维生素 K 可减少术后及术中出血, 维生素 B 可提高机体代谢水平, 加强伤口愈合能力及耐受力。由于手术会造成患者机体营养分解增加, 合成减少, 患者易发生营养不良的状况, 机体缺乏蛋白质会引起水肿, 而充足的热能可减少蛋白质的消耗, 防止血糖降低, 还可以保护肝细胞免受麻醉剂的损害, 患者应以高蛋白及高碳水化合物饮食为主。④饮食护理。患者通气后方可告知其进食, 患者通常在术后 1 d 可以逐渐尝试食用少量流食 (水、米汤、稀饭等), 也可通过术后重复咀嚼动作来促进胃肠功能恢

复, 第 1 天进食没有异常不适之后, 可尝试增加饮水量和改为半流质饮食, 逐渐恢复日常饮食。提醒陪护人员根据患者喜好准备食物, 尽可能多食用可促进消化及帮助肠道运动的食物, 每次吃饭前喝一杯水, 防止出现便秘, 从而导致伤口裂开的状况。叮嘱患者出院后饮食也应选择易消化和清淡的食物, 护理人员提醒患者避免进食过多油腻、辛辣刺激以及腥发类的食物。禁止患者食用油炸食品、海鲜、牛羊狗肉等。提醒患者要注意营养方面的搭配, 保证每日营养摄入均衡且丰富。⑤运动护理。待患者状况稳定后, 鼓励患者早日在医生建议下适量运动, 不可剧烈运动, 提醒患者可通过打太极、散步等运动进行锻炼, 提高新陈代谢, 增强免疫力, 以此来达到促进患者伤口恢复的效果。⑥健康宣教。为患者讲解疾病的发生机制、形成原因、治疗方法和预防措施, 对手术患者讲解如何预防伤口感染以及正确的清理步骤及注意事项, 降低患者伤口感染的发生率。对患者和陪护人员进行相关健康教育宣传, 提升患者自我护理能力。⑦出院护理。叮嘱患者出院后应延续在医院时的良好生活习惯, 明确相关注意事项, 对于症状较为严重的患者可在出院后对其进行随访, 提醒患者按时来医院进行复查, 以确保治疗效果。

### 1.4 观察指标

比较两组患者伤口感染率、营养状况、生活质量、护理满意度以及心理韧性。

①伤口感染率。感染症状包括化脓、血肿、积液、溃烂等情况, 伤口感染率 = (化脓 + 血肿 + 积液 + 溃烂) 例数 / 总例数 × 100%。

②营养状况。护理前后采用 NRS2002 量表评估, 包括疾病严重程度 3 分、营养受损状况 3 分、年龄 1 分, 若总分 ≥ 3 分为存在营养不良风险, < 3 分为暂时无营养不良风险, 得分越高营养不良风险越高。

③生活质量。采用健康调查量表 (SF-36) 评估生活质量, 包括情感职能、生理职能、生理功能、社会功能、精神健康、总体健康等 6 个方面。

④护理满意度。采用临清市中医院自制调查问卷, 满分 100 分, > 90 分为非常满意, 51 ~ 90 分为满意, 0 ~ 50 分为不满意, 分值越高, 则代表护理满意度越高。护理满意度 = (非常满意 + 满意) 例数 / 总例数 × 100%。

⑤心理韧性。采用心理弹性量表 (CD-RISC)<sup>[9]</sup> 在干预前、干预 2 周后从坚韧性、自强性、乐观性 3 个维度对两组心理韧性进行评分, 评分采用 5 级评分制, 各维度满分分别为 52 分、32 分、16 分, 得分越高, 患者心理韧性越好。

### 1.5 统计学分析

应用 SPSS 22.0 软件处理数据, 计量资料以 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示, 行  $t$  检验; 计数资料以  $[n(\%)]$  表示, 行  $\chi^2$  检验。  $P < 0.05$  表示差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组伤口感染率比较

观察组伤口感染总发生率显著低于对照组, 差异有统计



患者,故研究结果可能存在一定的偏倚性。在后续研究中,可以扩大样本选择范围,根据不同的标准进行分组,观察年龄、性别是否会对治疗存在一定的影响,延长随访时间,了解两组患者在不同护理措施干预下,长期的预后效果,从而为综合护理措施的应用提供更全面的支持。

综上所述,在手术室外科伤口感染预防中实施综合护理,可有效降低患者伤口感染的发生率,增强临床护理效果,改善患者生活质量,使患者早日回归正常生活,同时提高患者护理满意度,值得临床应用。

#### 参考文献

- [1] 周磊,贾成玲,肖丽.手术室综合护理预防老年泌尿外科手术患者感染效果分析[J].齐鲁护理杂志,2022,28(16):54-56.
- [2] 崔莲基,卢陈勇,陈本辉.加强手术室综合护理干预策略在控制手术部位感染中的价值分析[J].中国实用医药,2019,14(10):170-171.
- [3] 赵大业,段晓侠.伤口患者心理弹性水平及影响因素的研究[J].牡

丹江医学院学报,2020,41(1):151-154.

- [4] 李月华,司英山.手外伤急诊处理时控制伤口感染的护理方法及价值探讨[J].中华养生保健,2022,40(7):57-60.
- [5] 李涛金,阮丽芬,吴瑞萍,等.综合护理干预在颈椎前路手术患者中的应用[J].海南医学,2021,32(6):814-816.
- [6] 辛颖.综合护理应用在手术室外科伤口感染预防中的临床效果分析[J].中国现代医生,2018,56(17):147-149.
- [7] 饶坤林,张恒,张颀,等.层流洁净手术室和普通手术室对外科手术感染影响的Meta分析[J].中国临床医生杂志,2018,46(3):340-343.
- [8] 丁立荣,张丽,李向华,等.综合性评估护理模式对糖尿病慢性伤口感染患者自我管理能力和伤口愈合的影响[J].现代中西医结合杂志,2021,30(6):666-669.
- [9] 杨晓丽,郑英,张未先.普通外科手术护理管理与手术感染和疼痛的相关性探究[J].中国社区医师,2021,37(24):178-179.
- [10] 韩燕,谭君.普通外科手术护理管理对手术感染及疼痛程度的影响分析[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(44):219,221.

## 人文关怀配合舒适护理干预在老年慢性心力衰竭护理中的效果观察

乔娅琴

(内蒙古自治区人民医院干部保健所 19 病号,内蒙古 呼和浩特,010017)

**摘要:**目的 观察对老年慢性心力衰竭患者实施人文关怀配合舒适护理干预取得的效果及价值。方法 选取 2016 年 11 月—2021 年 12 月内蒙古自治区人民医院收治的 1 200 例老年慢性心力衰竭患者作为研究对象,依据不同护理方法将患者分为对照组和观察组,每组 600 例。对照组实施常规护理,观察组实施人文关怀配合舒适护理,比较两组心理状态、舒适度、护理满意度、睡眠质量以及生活质量评分。结果 护理前,两组心理状态、舒适度评分比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ );护理后,两组心理状态及舒适度评分均有显著改善,观察组心理状态评分低于对照组,舒适度评分和护理满意度评分高于对照组,差异有统计学意义( $P<0.05$ )。观察组睡眠质量评分低于对照组,生活质量评分高于对照组,差异有统计学意义( $P<0.05$ )。结论 对老年慢性心力衰竭患者实施人文关怀配合舒适护理干预效果显著,可改善患者心理状态并提升舒适度,提高睡眠质量及生活质量。

**关键词:**慢性心力衰竭;人文关怀;舒适护理;心理状态;舒适度;生活质量

**中图分类号:**R473.5 **文献标识码:**A **文章编号:**1009-8011(2023)-10-0143-04

慢性心力衰竭是一种临床常见疾病,也是各类心脏疾病的终末期,该病的发生会导致患者出现呼吸困难等典型症状。研究证实,慢性心肌损伤性疾病以及心室容量负荷过高因素,参与了慢性心力衰竭的发生和发展过程,疾病的进一步加重,会严重影响患者的身心健康和生活质量<sup>[1]</sup>。随着人们认知和经济水平的不断提升,常规的护理工作已无法满足患者的实际需求,因此需要不断地改进护理措施和质量,赢得患者认可的同时改善其预后。本研究探究人文关怀配合舒适护理干预应用于老年慢性心力衰竭患者所取得的效果及价值,报道如下。

**作者简介:**乔娅琴(1982—),女,汉族,籍贯:内蒙古自治区乌兰察布市,硕士研究生,主管护师,研究方向:老年内科护理。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

选取 2016 年 11 月—2021 年 12 月内蒙古自治区人民医院收治的 1 200 例老年慢性心力衰竭患者作为研究对象,依据不同护理方法将患者分为对照组和观察组,每组 600 例。对照组男 289 例,女 311 例;年龄 60~87 岁,平均年龄( $73.53 \pm 5.45$ )岁;病程 2~10 年,平均病程( $6.23 \pm 1.45$ )年;NYHA 分级:Ⅰ级 78 例,Ⅱ级 171 例,Ⅲ级 206 例,Ⅳ级 145 例。观察组男 305 例,女 295 例;年龄 61~87 岁,平均年龄( $73.68 \pm 5.12$ )岁;病程 2.5~10 年,平均病程( $6.18 \pm 1.33$ )年;NYHA 分级:Ⅰ级 66 例,Ⅱ级 152 例,Ⅲ级 188 例,Ⅳ