

抗菌材料洁悠神在预防针道感染中的运用

金艳 武俊 张亚芳 官国春(昆明医科大学附属延安医院骨科 昆明 650051)

摘要:目的:探讨抗菌材料洁悠神在预防针道感染治疗中的效果。方法:将 63 例骨牵引病例随机分为两组,实验组采用纱布缠绕,洁悠神每日两次喷洒针眼口,对照组采用纱布缠绕每天 2 次用 75%酒精滴入针眼的消毒方法。观察用洁悠神喷涂的方法与传统酒精滴针眼法用于预防骨牵引针眼感染的效果并比较。比较两种方法的应用效果。结果:两组牵引针眼感染率差异显著($P<0.05$),实验组皮肤针孔感染率低于对照组。结论:对于骨牵引针眼感染的预防,采用洁悠神喷涂的方法具有显著的效果,在临床值得推广。
关键词:骨牵引 针孔护理 洁悠神 预防感染

中图分类号:R619

文献标识码:B

文章编号:1672-8351(2016)09-0193-02

骨牵引是一种骨科临床常用的治疗技术,广泛运用于骨、关节软组织的损伤,骨折病例进行骨牵引术后针道护理是骨牵引护理中常见的一项护理操作,目的是预防针道感染,保证牵引的有效进行。若针道护理不当,可引起感染。为探索一种理想的预防针道感染的方法,我们对实验组每日两次用长效抗菌剂洁悠神喷涂针眼口,取得了很好的效果,现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料:共选取 2014 年 12 月~2015 年 12 月在本科收治的行骨牵引治疗的患者 63 例随机分成两组,实验组 32 例,其中包括胫骨结节牵引 14 例,跟骨牵引 11 例,股骨髁上牵引 3 例,外固定 2 例,颅骨牵引 2 例。对照组 31 例,其中包括胫骨结节牵引 18 例,跟骨牵引 8 例,股骨髁上牵引 3 例,外固定 2 例,两组在一般资料方面差异均无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 常规护理:患者骨牵引术后保持骨牵引的有效性,牵引的重量不随意增加或者减少,牵引绳不随意放松,密切注意观察钢针有无松动、滑脱^[1]。嘱患者不要触摸插入牵引针的部位,国内外也有多项研究指出,针道松动与针道感染互为因果^[2],在患者翻身时,注意牵引的角度和力度,在检查治疗护理方面尽量做到准确、轻柔,清创换药、翻身时尽量减少对患者的刺激,注意克氏针有无左右偏移,如有偏移,不可随意将克氏针推回,应用酒精消毒后调至正确位置,做好常规的护理,避免外在因素及人为因素引起针道的感染。

1.3 方法:传统的骨牵引病例的针道护理是在每个针道口的外面覆盖纱布,护士每天 2 次抽取 75%乙醇滴注在针道口外面覆盖的纱布上面,如果针道口局部有渗血渗液要及时更换针道口的纱布,更换过程中严格无菌操作,防止因为操作不当引起的感染。实验组使用纱布覆盖长效抗菌剂洁悠神每天 2 次喷涂,每天观察局部皮肤情况,在牵引的 d1、d3、d6,在牵引针孔周围皮肤处采样,以针孔为中心用无菌棉拭子由内向外缓慢旋转涂抹,直径>3cm 并观察针孔周围皮肤情况,对照组牵引用无菌棉

拭子采样做细菌培养并做好记录,特殊情况如病例出现疑似感染的表现时,对该针道做细菌培养。

拭子采样做细菌培养并做好记录,特殊情况如病例出现疑似感染的表现时,对该针道做细菌培养。

2 结果

见表 1、表 2、表 3。

表 1 两组骨牵引周围皮肤的情况对比

组别	例数	局部发红	局部疼痛	渗液	发生率(%)
对照组	31	2	1	0	9.6
实验组	32	0	1	0	3

表 2 两组针孔处分泌物细菌培养情况

组别	例数	阳性	阴性	感染率(%)
对照组	31	4	27	12.9
实验组	32	3	29	9.3

注: $X^2=0.74, P<0.05$ 。

表 3 两组护理工时的比较

组别	例数	护理工时平均数(min)/病例
对照组	31	11
实验组	32	7

通过以上三组数据可知使用长效抗菌剂洁悠神喷涂针道感染发生率降低了很多,节省了操作时间,提高了工作效率,节约了成本,减轻了患者的负担。

3 讨论

3.1 传统的纱布覆盖滴酒精疗法较复杂,对渗出液的吸收效果差,酒精的刺激性大,尤其对术后的病例,伤口还未结痂,用滴酒精的方法会对针道处伤口造成刺激,引发患者的疼痛等不适感,增加感染机会,易刺激患者皮肤产生湿疹,有的患者甚至对酒精过敏,从而诱导针道感染,可见保持针眼处皮肤的清洁干燥对预防针道感染具有重要的意义,每天消毒 2 次,增加了护理的工作量,同时也会给患者增加痛苦带来不适。

查,尤其是阴道持续出血者更应该及时行 B 超检查,如在 B 超检查中,宫腔中仍有孕囊存在,那么无论多大,都应行清宫术,尤其是发生大出血者;流产后出血时间过长,出血量多容易导致孕妇发生贫血,机体抵抗力差,易于感染使子宫复旧不良,加重阴道出血,严重感染者可致继发性不孕,因此在流产后及时给予抗生素预防感染^[3]。值得注意的是毕竟药物流产只是避孕失败后的补救措施,会对女性造成伤害,更重要的是做好避孕,掌握避孕方法,增强承受能力,要从被动转向主动,未婚女性尚未生育者更要注重防止感染,以免影响以后生育功能。

参考文献

- [1]王妍.米索前列醇配伍米非司酮用于终止早期妊娠的临床效果观察[J].中外医学研究,2014,12(20):153-155.
- [2]高莉莉,李凤秋.传统人流与无痛人流应用于终止早期妊娠临床效果对比分析[J].现代诊断与治疗,2014,25(2):461-462.
- [3]姜健,朱艳红,李丽俐,等.药物流产失败的影响因素及并发症

- 分析[J].生殖医学杂志,2015,24(6):500-503.
- [4]李美红.影响药物流产失败的相关因素调查[J].中国现代医生,2012,54(7):12-13.
- [5]杨丽君.米非司酮配伍米索前列醇抗早孕药物流产的临床影响因素分析及对策[J].医学理论与实践,2015,28(10):1352-1353.
- [6]周德香.米非司酮配伍米索前列醇行药物流产的临床效果分析[J].齐齐哈尔医学院学报,2013,34(12):1780-1781.
- [7]孙臻.米非司酮联合米索前列醇终止早期妊娠失败因素分析[J].临床合理用药,2014,7(6A):131-132.
- [8]王英,黄丽丽.米非司酮配伍米索前列醇终止妊娠的研究进展[J].中国计划生育学杂志,2012,20(9):643-646.
- [9]马善兰.药物流产不全影响因素分析及清宫时机的探讨[J].中国医药指南,2013,11(7):576-577.
- [10]颜红英.影响药物流产效果相关因素临床分析(附 810 例报告)[J].医学理论与实践,2014,27(3):368-370.

腹腔镜胆囊切除术后围手术期预防性应用抗生素的临床效果观察

陈科杰¹ 黄智敏²(1. 福建医科大学附属宁德市医院普外科 宁德 352100; 2. 福建医科大学附属宁德市医院肾内科 宁德 352100)

摘要:目的:观察腹腔镜胆囊切除术后围手术期预防性应用抗生素的临床效果。方法:我院 2013 年 6 月~2015 年 6 月行腹腔镜胆囊切除术 120 例,随机分为 A 组和 B 组各 60 例,A 组术前、术后预防性应用抗生素,B 组术前、术后不应用抗生素,比较两组围手术期情况及腹腔冲洗、术后感染发生情况。结果:两组手术时间、术中出血量和住院时间的对比无显著差异($P>0.05$);A 组腹腔冲洗、术后感染发生率 6.7%和 5.0%低于 B 组的 20.0%和 21.7%($P<0.05$)。结论:腹腔镜胆囊切除术后围手术期合理使用抗生素预防感染具有一定效果,值得临床推广。

关键词:预防性应用抗生素 腹腔镜胆囊切除术 感染

中图分类号:R657.4

文献标识码:B

文章编号:1672-8351(2016)09-0194-02

腹腔镜胆囊切除术具有创伤小、恢复快、术后感染率低等特点;临床上对于该手术前后预防性抗生素的应用一直存在争议。为进一步证实围手术期预防性应用抗生素的临床效果,本研究以我院 2013 年 6 月~2015 年 6 月行腹腔镜胆囊切除术的患者为对象,对预防性抗生素的应用情况进行观察。现就有关结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料:选取我院 2013 年 6 月~2015 年 6 月行腹腔镜胆囊切除术的患者 120 例,术前明确诊断为胆结石、慢性胆囊炎及胆囊息肉,心电图、肝肾功能等检查无异常,并排除胆道梗阻性黄疸、急性胆囊炎、免疫缺陷性疾病等患者。采用随机数字表法对 120 例患者进行分组,A 组和 B 组各 60 例。A 组男性 38 例,女性 22 例;年龄 35~78 岁,平均年龄(48.2±6.7)岁;其中胆结石 12 例、慢性胆囊炎 16 例,胆囊息肉 32 例。B 组男性 34 例,女性 26 例;年龄 36~77 岁,平均年龄(48.6±6.4)岁;其中胆结石 14 例、慢性胆囊炎 18 例,胆囊息肉 28 例。A 组和 B 组一般资料的对比无显著差异($P>0.05$),可进行对比。

1.2 方法:A 组术前 2h 预防性应用抗生素,静脉滴注氨苄西林钠 2g,术后预防性应用抗生素,静脉滴注氨苄西林钠 2g,1 次/8h,连用 3d;B 组手术前后均不使用抗生素。

1.3 观察指标:术后依据《医院感染诊断标准》诊断感染情况,记录两组手术时间、术中出血量、住院时间,并对腹腔冲洗、术后感染发生情况进行比较。

1.4 统计学方法:计量资料采用均数±标准差表示,计数资料采用百分数(%)表示,t 和 X^2 检验,统计学软件 SPSS18.0 分析数据, $P<0.05$ 说明具有显著差异。

2 结果

2.1 两组围手术期相关指标的对比:A 组和 B 组手术时间、术中出血量和住院时间的对比无显著差异($P>0.05$),如表 1 所示。

表 1 两组围手术期相关指标的对比(n)

组别	例数	手术时间(min)	术中出血量(mL)	住院时间(d)
A 组	60	35.2±10.7	2.7±0.5	4.2±0.7
B 组	60	34.8±9.6	2.6±0.6	4.3±0.9
t	--	0.2155	0.9918	0.6794
P	--	>0.05	>0.05	>0.05

3.2 洁悠神是一种长效物理抗菌材料,由新型高分子活性剂组成,将洁悠神喷洒于伤口的表面,会形成一层薄而透明的生物膜,高分子物质以化学键的方式与体表形成牢固链接的“胶连层”可以使病原微生物赖以生存的呼吸酶失去作用而窒息死亡,从而达到抗菌的目的。使用洁悠神喷涂可以避免抗菌药物引起的生物耐药性,本研究可以发现,使用长效抗菌剂洁悠神能够显著减少针道感染,增加了患者对换药的耐受及配合。

综上所述,在骨牵引治疗期间存在针道感染的风险,采用改进后的方法对骨牵引针孔进行护理,有利于降低针孔处感染的发生率,长效抗菌剂洁悠神喷涂简单、安全、有效、显著减少了操

2.2 两组腹腔冲洗、术后感染发生情况的对比:A 组腹腔冲洗、术后感染发生率分别为 6.7%和 5.0%,B 组为 20.0%和 21.7%,两组差异具有统计学意义($P<0.05$),如表 2 所示。

表 2 两组腹腔冲洗、术后感染发生情况的对比[n(%)]

组别	例数	腹腔冲洗	术后感染
A 组	60	4(6.7)	3(5.0)
B 组	60	12(20.0)	13(21.7)
X^2	--	4.4587	7.2115
P	--	<0.05	<0.05

3 讨论

随着外科手术的开展,预防性抗生素的应用意义越来越明显,通过预防性应用抗生素,可有效避免术后感染。然而,抗生素的使用不当会导致严重的不良后果,如用药不良反应、耐药菌株增多等。因此,抗生素的合理使用应综合考虑药物种类、用药剂量、给药途径等多种因素^[1]。腹腔镜胆囊切除术的手术效果比较显著,但手术部位存在一定量的寄生菌群,易引起感染现象。与传统的切除手术相比,腹腔镜胆囊切除术在封闭的环境下进行,避免了空气中异物的散落、切口损伤等引起的不良后果,故术后感染发生率较低。即便如此,也应考虑适当应用抗生素预防感染,以促使患者病情尽快好转^[2]。临床检查证实,腹腔镜胆囊切除术后感染的病原菌主要为克雷伯菌属、大肠杆菌、变形杆菌、革兰阴性球菌等;临床常采用广谱抗生素氨苄西林钠预防感染,半衰期为 1~1.5h,多被用于尿路感染、胆道感染及肺部感染的治疗。本研究结果显示:A 组和 B 组在手术时间、术中出血量和住院时间的对比上无显著差异($P>0.05$);但 A 组腹腔冲洗、术后感染发生率分别为 6.7%和 5.0%,明显低于 B 组的 20.0%和 21.7%($P<0.05$),提示腹腔镜胆囊切除术后围手术期预防性应用抗生素在减少腹腔冲洗、术后感染方面具有明显效果。对于预防性抗生素的应用,本研究体会如下:预防性应用抗生素尽量在术前 0.5~2h 实施,手术实施前保持一定量的药物浓度,加强切口对细菌侵袭的抵抗能力,同时根据手术情况合理使用抗生素,使围手术期预防性抗生素的应用更为科学。此外,抗生素的使用应根据患者机体功能的检测结果和手术时间对其运用剂量和途径进行调整,增强术后感染的预防效果^[3,4]。

作时间,减轻了患者的痛苦,对需进行骨牵引治疗的患者的病情恢复具有非常重要的意义。

参考文献

- [1]王兰英.两种消毒方法对外固定架针孔的消毒效果[J].中国实用神经病学杂志,2012,15(2):5-6.
- [2]黎庆卫,莫菊英,卢彩霞,等.长效抗菌材料洁悠神在预防下肢骨折支架外固定术后针道感染中的应用[J].护理实践与研究,2012,7(i5):3.
- [3]佟冰渡,李杨.外固定和骨牵引病人住院期间针道感染发生情况的比较与分析[J].护理研究,2013,27(11):3771-3779.