

临床护理

DOI:10.13406/j.cnki.cyx.001485

洁悠神在妇科开腹手术备皮中的应用研究

罗月英,王富兰,王 丽,易光兆

(重庆医科大学附属第一医院妇科,重庆 400016)

【摘要】目的:探讨洁悠神在妇科开腹手术备皮中的应用效果。**方法:**选取 2015 年 10 月至 2016 年 10 月在重庆医科大学附属第一医院妇科行开腹手术治疗妇科良性疾病,手术部位在中下腹部,年龄在 20~70 岁的 198 例患者,随机分为实验组 100 例和对照组 98 例,实验组采用洁悠神润滑剂备皮,对照组采用碘伏润滑剂备皮。对 2 组在备皮后即刻进行细菌学检测、备皮耗时、皮肤反应、术后切口愈合等进行统计比较。**结果:**2 组患者的备皮后即刻细菌学检测、备皮耗时、皮肤反应无统计差异($P>0.05$),但实验组的术后切口愈合情况明显优于对照组($P<0.05$)。**结论:**应用洁悠神备皮可降低妇科开腹手术后切口感染率,提升其术后切口愈合率,操作方法简单,值得推广。

【关键词】洁悠神;碘伏;备皮;妇科开腹手术;切口愈合

【中图分类号】R47

【文献标志码】A

【收稿日期】2017-08-31

JUC used for preparing skin in the gynecological laparotomy surgery

Luo Yueying, Wang Fulan, Wang Li, Yi Guangzhao

(Department of Gynecology, The First Affiliated Hospital of Chongqing Medical University)

【Abstract】Objective: To explore the application effect of JUC to prepare skin in gynecological laparotomy surgery. **Methods:** Patients of 198 in The First Affiliated Hospital of Chongqing Medical University from October 2015 to October 2016 were selected, who aged between 20 and 70 years old and were underwent gynecological laparotomy surgery to treatment gynecological benign disease and had surgical parts in the lower abdomen, and were randomly divided into the experimental group of 100 cases and the control group of 98 cases. JUC was used to prepared skin in the experimental group, while the iodophor lubricant was used in the control group. After preparing skin, bacteriological testing, skin preparing time, skin reaction and postoperative incision healing were immediately compared. **Results:** Results of bacteriological testing, skin preparing time and skin reaction of two groups had no significant difference ($P>0.05$), but its postoperative incision healing had significant difference ($P<0.05$). **Conclusion:** Using JUC to prepare skin can reduce

the rate of incision infection after gynecological laparotomy surgery and enhance the postoperative incision healing rate. In addition, its operation method is simple and worthy of promotion.

【Key words】 JUC; iodophor; prepare skin; gynecological laparotomy surgery; incision healing

作者简介: 罗月英, Email: 317969962@qq.com,

研究方向: 临床护理、护理管理。

基金项目: 重庆医科大学附属第一医院护理基金资助项目 (编号: HLJJ2013-25)。

优先出版: <http://kns.cnki.net/kcms/detail/50.1046.R.20180109.1031.036.html>
(2018-01-09)

[9] 中华医学会心血管病学分会, 中国康复医学会心血管病专业委员会, 中国老年学学会心脑血管病专业委员会. 冠心病康复与二级预防中国专家共识[J]. 中华心血管病杂志, 2013, 41(4): 267-275.

[10] Kulik A. Secondary prevention after coronary artery bypass graft surgery: a primer[J]. Curr Opin Cardiol, 2016, 31(6): 635-643.

[11] 高阅春, 何继强, 姜腾勇. 冠心病患者冠状动脉病变严重程度与冠心病危险因素的相关分析[J]. 中国循环杂志, 2012, 27(3): 178-181.

[12] Samaha FF. New international measuring stick for defining obesity in non-Europeans[J]. Circulation, 2007, 115(16): 2089-2090.

[13] Roest AM, Martens EJ, de Jonge P, et al. anxiety and risk of incident coronary heart disease: a meta-analysis[J]. J Am Coll Cardiol, 2010, 56(1): 38-46.

[14] 司春婴, 王 贺, 罗明华, 等. 支架置入后再狭窄病生机制及其防治的中西医研究进展[J]. 世界科学技术-中医药现代化, 2015, 17(2): 311-318.

[15] 王思远, 高 敏, 赵 岳. 中文版慢性病治疗功能评估-疲劳量表维持性血液透析患者中的信效度评定[J]. 中华护理杂志, 2014, 49(5): 613-617.

[16] 陈巧玲, 金 爽, 柳芳登. ICU 护士实施身体约束知情评估量表的构建[J]. 中华护理杂志, 2016, 51(6): 742-746.

[17] 陈静伟, 刘文超, 王金英, 等. BNP、ABPM 对老年 H 型高血压的诊断价值分析及其与心功能的相关性研究[J]. 中国医学前沿杂志, 2016, 8(6): 152-155.

(责任编辑: 冉明会)

切口感染是妇产科腹部手术常见并发症^[1], 术后感染的 43.49%^[2]。切口感染不仅影响医疗质量, 也增加了患者生理、心理上的痛苦和经济负担。术前皮肤准备可以减少皮肤表面定植菌, 减少术后切口感染的风险^[3]。目前国内外在备皮方式、备皮时间、备皮器具、备皮范围等方面做了大量研究, 但在备皮润滑剂方面的研究较少。洁悠神属于长效抗菌材料, 适用于皮肤黏膜或皮肤表面, 目前已在临床广泛应用, 暂无洁悠神用于备皮润滑剂的报道。2015 年 10 月至 2016 年 10 月重庆医科大学附属第一医院妇科 (以下简称重医一院妇科) 应用洁悠神为备皮润滑剂备皮在预防妇科开腹手术后切口感染效果良好, 报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 2015 年 10 月至 2016 年 10 月在本院妇科拟行开腹手术治疗的 妇科良性疾病, 且愿意参与本研究的 198 例患者, 其手术部位在中下腹部, 年龄控制在 20~70 岁之间, 尽量避免 20 岁以下或 70 岁以上者的生理因素影响。排除糖尿病、恶性肿瘤、肥胖 (体质指数 ≥ 30)、中度贫血及以下者、切口周围感染、1 月内二次手术, 以及低蛋白 (白蛋白 < 30 g/L) 患者。全部为女性, 平均年龄 (44.5 ± 10.6) 岁。分为实验组 ($n=100$) 和对照组 ($n=98$), 实验组用洁悠神备皮, 对照组用碘伏备皮, 2 组患者性别、年龄、病情等临床资料比较无统计学意义 ($P>0.05$), 具有可比性。

1.2 方法

2 组患者均于术前 1 d 用普通香皂或沐浴露清洗皮肤, 实验组喷雾洁悠神 (南京神奇科技开发有限公司) 于会阴部毛发及脐部, 喷的量据毛发多少定, 以彻底润滑为准, 进行常规备皮, 同时用棉签擦去脐部污垢。对照组用无菌妇科棉签

蘸取 5% 的碘伏 (山东利尔康医疗科技股份有限公司) 彻底润滑会阴部毛发及脐部后进行常规备皮, 同时用棉签擦去脐部污垢。2 组均于备皮后即刻取内径 5 cm $\times$ 5 cm 无菌规格板, 平放于会阴部备皮后皮肤表面, 用无菌生理盐水拭子在规格板内拭擦 10 次 (往返为 1 次), 然后将拭子放入无菌试管中, 送细菌室接种在无菌琼脂培养皿中检测细菌培养结果。同时记录备皮所花的时间, 患者备皮区域皮肤的反应, 患者术后切口愈合情况。

1.3 评价指标

即刻细菌检测结果分阳性、阴性, 备皮耗时按分钟数计量, 皮肤反应分为发红、水肿、疼痛及无反应。切口愈合分为甲乙丙级, 其中甲级表示切口愈合优良, 无不良反应; 乙级表示无感染化脓, 但有缝线针眼轻度感染或切口红肿硬结; 丙级表示切口化脓。

1.4 统计学分析

采用 SPSS 19.0 进行统计分析, 计量资料以均数 $\pm$ 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 计数资料用构成比表示, 计数资料采用卡方检验, 检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

对 2 组患者的备皮后即刻细菌学检测、备皮耗时、皮肤反应情况、术后切口愈合等进行统计, 结果如下。

2.1 即刻细菌及备皮耗时情况比较

2 组患者即刻细菌学检测结果、备皮耗时均无统计差异 ($P>0.05$), 见表 1。

2.2 患者皮肤反应情况比较

2 组患者中均没有水肿、疼痛症状, 在皮肤反应情况分类时仅分为无反应、发红两类, 见表 2。结果显示 2 组患者皮肤反应情况比较无统计学意义 ($P>0.05$)。

2.3 术后切口愈合情况比较

实验组有乙级愈合 3 例, 无丙级愈合情况; 对照组有乙级愈合 7 例, 丙级愈合 4 例。2 组患者切口愈合情况比较结果见表 3, 其结果显示有统计学差异 ($P<0.05$)。

表 1 2 组患者即刻细菌学检测及备皮耗时情况比较

Tab.1 The comparison of immediate bacteriological testing and skin preparation time-consuming in two groups

项目	分类	实验组 ($n=100$)	对照组 ($n=98$)	χ^2 值	P 值
即刻细菌学检测	阳性	1	2	0.000	0.986
	阴性	99	96		
备皮耗时 (min)	$\leq (2 \pm 1.5)$	98	95	0.276	0.599
	$> (2 \pm 1.5)$	2	3		

注: 备皮耗时按 2 组在临床实际花费的平均耗时数分类, 统计分析意在比较 2 组耗时有无统计学差别

表 2 2 组患者皮肤反应情况比较

Tab.2 The comparison of skin reaction in two groups

项目	分类	实验组 ($n=100$)	对照组 ($n=98$)	χ^2 值	P 值
皮肤反应	无反应	99	96	0.000	0.986
	发红	1	2		

表 3 2 组患者切口愈合情况的比较
Tab.3 The comparison of incision healing in two groups

项目	分类	实验组 (n=100)	对照组 (n=98)	χ^2 值	P 值
切口愈合	甲级	97	87	5.095	0.024
	乙级 + 丙级	3	11		

注:原分类为甲级、乙级、丙级,按此进行行×列的列表资料卡方检验,1 理论频数 5 的格子有 50%,按规定应把乙级和丙级进行合并

3 讨 论

手术前备皮的目的是在不损失皮肤完整性的前提下减少皮肤细菌数量,降低术后切口感染。虽近年来有学者对术前剃毛提出质疑,但对于会阴部手术,备皮一方面可以减少切口附近的细菌残留,另一方面可以减少毛发对手术操作的影响^[4],所以妇科的开腹手术备皮是必要的。研究表明手术部位感染细菌来自患者皮肤的占 50%^[5],同时还发现了对常用皮肤消毒剂如季铵盐消毒剂、双胍类消毒剂、酚类消毒剂、含碘消毒剂等^[6-7]产生耐药的微生物。

3.1 洁悠神抗菌比碘伏更持久、安全

目前,大多数医院采用碘伏作为备皮液,碘伏是碘和表面活性剂通过络合的方式形成的不稳定型络合物,黏稠度大,对黏膜刺激性小,但稳定性差^[8]。洁悠神是物理抗菌敷料,适用于皮肤黏膜或皮肤表面,在皮肤表面喷洒后形成一层物理抗菌膜,此膜致密带正电荷、隐形、广谱,对带负电荷的细菌、真菌、病毒等具有强力吸附作用,使其与赖以生存的呼吸酶不能结合,从而起到物理性持久杀菌和长效抑菌的作用,避免耐药菌产生及抗菌药物导致的多种副作用,可更安全有效地应用于局部感染的治疗和预防^[9]。从表 1 中可以看出,洁悠神及碘伏均有抗菌效果。吴玲等^[10]研究发现,洁悠神一次喷洒皮肤 8 h 后抑菌率达 91%。

3.2 洁悠神对皮肤的负面影响较小

从表 2 可以看出,碘伏液备皮组有 2 例皮肤出现了发红等过敏症状,洁悠神喷在皮肤上几乎无刺激,可起润滑的作用,干后不会引起患者不适,患者易于接受。备皮时偶尔会损伤皮肤,洁悠神未含酒精成分,所以患者不会感到疼痛。

3.3 洁悠神备皮术后切口愈合更好

从表 3 结果可见,采用洁悠神备皮术后的切口

愈合情况明显比碘伏液备皮组更好,意味着实验组术后切口更少见化脓,主要是因为它含有抗菌成分,患者备皮后及行手术后不易引起皮肤感染,患者满意度较高,可达 100%^[11]。

采用洁悠神备皮方法与传统的碘伏液备皮在备皮操作方法上一致,在备皮所花时间上无明显差异,但是洁悠神抗菌比碘伏液更持久、更安全,对皮肤的负面影响微乎其微,术后切口愈合更好,值得临床推广应用。

参 考 文 献

- [1] Anderson DJ. Surgical site infections[J]. Infect Dis Clin North Am, 2011,25(1):135-153.
- [2] 阮晓翠,周毛婴,张腾飞. 妇产科腹部手术切口感染的危险因素调查分析及预防对策[J]. 中华医院感染学杂志,2010,20(7):935-936.
- [3] 王庆军,李武平,孙惠英,等. 皮肤准备方法对术后切口愈合及感染的影响[J]. 中华护理杂志,2009,44(5):441-443.
- [4] 贾奋梅. 泌尿外科会阴部手术前两种备皮方法的比较[J]. 中国民间疗法,2012,20(11):55-56.
- [5] Mangram AJ, Horan TC, Pearson ML, et al. Guideline for prevention of surgical site infection, 1999. Centers for Disease Control and Prevention (CDC) Hospital Infection Control Practices Advisory Committee[J]. Am J Infect Control, 1999,27(2):97-132.
- [6] 张弟强,张娟胜,王国庆. 细菌对消毒剂抗性机制的研究进展[J]. 中国消毒学杂志,2017,34(7):675-679.
- [7] 刘晓杰,庄华君,郭建华,等. 细菌对消毒剂抗性的研究进展[J]. 中华医院感染学杂志,2012,22(1):218-220.
- [8] 张文福. 手术部位皮肤消毒进展[J]. 中国消毒学杂志,2014,31(1):63-66.
- [9] 张美荣. 新型敷料在伤口护理实践的应用[J]. 内蒙古医学杂志,2010,42(S4):151-153.
- [10] 吴玲,戴舌田,王良梅,等. 长效抗菌材料洁悠神对留置导尿管伴随性尿路感染预防的研究[J]. 中华男科学杂志,2005,11(8):581-583.
- [11] 代芬,黄吉凤,张艺,等. 洁悠神作为介入术前备皮润滑剂的效果观察[J]. 医学信息,2014,27(28):202.

(责任编辑:冉明会)