

# 洁悠神预防老年患者腹部手术切口感染的效果

罗翠松<sup>1</sup>, 林云<sup>1</sup>, 金建红<sup>2</sup>, 张国然<sup>1</sup>, 袁伟<sup>1</sup>, 艾丽玲<sup>1</sup>

(1. 新余市人民医院普外科; 2. 新余市良山中心卫生院, 江西 新余 338000)

**摘要:** 目的 探讨洁悠神对老年患者腹部手术切口感染的预防作用。方法 将100例行普外科腹部手术的老年患者按随机数字表法分为观察组和对照组, 每组50例。对照组常规切口消毒和切口换药; 观察组在切皮前、缝皮前和常规切口换药消毒后, 均在距切口15 cm处均匀喷洒洁悠神长效抗菌材料, 范围为切口周围5 cm。对2组患者的切口感染和切口愈合情况进行比较。结果 观察组切口感染率、切口丙级愈合率和甲、乙级愈合率分别为4.0%、2.0%和98.0%, 对照组分别为18.0%、14.0%和86.0%, 观察组切口感染率、丙级愈合率均低于对照组, 甲、乙级愈合率高于对照组(均 $P < 0.05$ )。结论 应用洁悠神是预防老年患者腹部手术后切口感染的有力措施。

**关键词:** 洁悠神; 老年人; 切口感染

中图分类号: R619 文献标志码: A 文章编号: 1009-8194(2011)11-0056-01

手术切口感染是外科手术中最常见的并发症之一, 其发病率为1.50%~15.20%<sup>[1]</sup>。切口感染不仅影响了医院医疗技术质量和管理质量, 还增加了患者的经济负担和心理、生理上的痛苦。因此, 必须采取措施, 减少切口感染的发生。2008年6月至2010年12月新余市人民医院应用洁悠神预防老年患者腹部手术后切口感染, 效果满意, 报告如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 临床资料

选择本院普外科腹部手术的老年患者100例, 男57例, 女43例, 年龄60~86岁, 平均67岁。手术类型: 胃癌根治术20例, 阑尾切除术38例, 胆总管切开取石22例, 大肠癌根治术20例。入选标准: 年龄均 $> 60$ 岁, 不合并糖尿病, 血红蛋白 $> 90 \text{ g} \cdot \text{L}^{-1}$ , 白蛋白 $> 30 \text{ g} \cdot \text{L}^{-1}$ 。将100例患者按随机数字表法分为观察组和对照组, 每组50例。2组患者性别、年龄、手术类型比较差异均无统计学意义(均 $P > 0.05$ )。

### 1.2 治疗方法

对照组常规切口消毒和切口换药; 观察组在切皮前、缝皮前和常规切口换药消毒后, 均在距切口15 cm处均匀喷洒洁悠神长效抗菌材料(南京神奇科技开发有限公司), 范围为切口周围5 cm。

### 1.3 疗效判断标准

甲级: 切口愈合优良, 无不良反应; 乙级: 无感染化脓, 但有缝线针眼轻度感染或切口红肿硬结; 丙级: 切口化脓。

### 1.4 统计学方法

计数资料采用 $\chi^2$ 检验。 $P < 0.05$ 认为差异有统计学意义。

## 2 结果

观察组切口感染率、丙级愈合率均低于对照组, 甲、乙级愈合率高于对照组(均 $P < 0.05$ )。见表1。

表1 2组患者切口感染和切口愈合情况的比较

组别	n	切口感染		甲、乙级愈合		丙级愈合	
		例	%	例	%	例	%
观察组	50	2	4.0*	49	98.0*	1	2.0*
对照组	50	9	18.0	43	86.0	7	14.0

\*  $P < 0.05$  与对照组比较。

## 3 讨论

切口感染因素很多, 涉及性别、年龄、肥胖、糖尿病、切口分类、手术性质、手术时间等多种危险因素<sup>[2]</sup>。老年患者由于存在机体组织细胞和重要器官发生退行性变, 免疫力、抗感染力下降, 生理储备能力和代偿功能逐渐减退, 加之皮肤萎缩、变薄、皱纹加深并增多, 腹壁脂肪沉积、腹肌萎缩、术后修复能力差等特殊的病理生理特点, 腹部手术后易发生切口感染和裂开, 特别是腹部污染手术, 其术后切口感染率高达15%~40%<sup>[3]</sup>, 切口感染的预防仍是外科的一大难题。

洁悠神长效抗菌材料是一种高分子抗菌隔离纳米材料, 其结构为“胶联层”和“正电荷层”复式叠,

(下转第58页)

收稿日期: 2011-09-10

“正电荷层”成分为阳离子活性剂,通过静电力吸附微生物,使其细胞膜变形、破裂,达到物理抗菌的目的,具有独特的物理抗菌和隐形纱布的双重作用。因抑菌剂是大分子结构可与皮肤表面分子键结合,形成牢固稳定的网膜,不易产生耐药性,对皮肤黏膜无刺激性,有利于创面修复及加速创面愈合,是治疗和预防感染的安全换药敷料。吴玲等<sup>[4]</sup>研究发现,洁悠神 1 次喷洒皮肤 8 h 后抑菌率达 91%。本研究结果显示,观察组切口感染率、切口丙级愈合率和甲、乙级愈合率分别为 4.0%、2.0%和 98.0%,对照组分别为 18.0%、14.0%和 86.0%,2 组比较差异均有统计学意义(均  $P < 0.05$ )。

总之,应用洁悠神均匀喷洒于老年患者腹部手术切口,固化后形成一层稳定致密的带正电荷的分子网状膜,具有物理抗菌作用,解决了老年患者特有

病理生理特点所致切口感染和耐药性问题,有利于手术后切口感染的预防。

#### 参考文献:

- [1] 董维宁,尚昕,张金玲.切口脂肪层下放置引流管时化脓性阑尾炎手术切口愈合的影响[J].中华医院感染学杂志,2008,18(11):1581-1582.
- [2] 马红丽.腹部外科手术切口感染的危险因素及对策[J].中华医院感染学杂志,2011,21(7):1310-1312.
- [3] 吴阶平,裘法祖.黄家驷外科学[M].6版.北京:人民卫生出版社,2000:310-338.
- [4] 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.

(责任编辑:周丽萍)