

眼睑成形术后发生医院感染的危险性因素及护理对策

陈 婧,郑丽梅,马丽平

(佳木斯市中心医院感染监控科,黑龙江 佳木斯 154000)

摘要:目的 探究眼睑成形术后医院感染的危险因素,并提出护理措施。方法 选取 2018 年 12 月-2021 年 12 月佳木斯市中心医院接受眼睑成形术治疗的 60 例患者,按照术后医院感染的发生情况分为感染组(15 例)与非感染组(45 例),比较两组年龄、性别、手术方式、手术时间、术前抗菌药物治疗、术后抗菌药物使用时间、术后遵医嘱率,分析眼睑成形术后医院感染的危险因素。结果 感染组与非感染组手术方式、手术时间、术前抗菌药物治疗、术后抗菌药物使用时间、术后遵医嘱率比较,差异有统计学意义($P<0.05$)。Logistic 线性回归分析显示,手术方式、术后抗菌药物使用时间、术后遵医嘱率是引起眼睑成形术后医院感染的独立危险因素($P<0.05$)。结论 眼睑成形术后医院感染的危险因素包括手术方式、术后抗菌药物使用时间及术后遵医嘱率,需针对性加强其围术期护理,以降低患者的术后感染风险。

关键词:眼睑成形术;医院感染;危险因素;护理措施

中图分类号:R473

文献标识码:A

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2024.04.032

文章编号:1006-1959(2024)04-0164-04

Risk Factors and Nursing Countermeasures of Nosocomial Infection After Blepharoplasty

CHEN Jing,ZHENG Li-mei,MA Li-ping

(Department of Infection Surveillance,Jiamusi Central Hospital,Jiamusi 154000,Heilongjiang,China)

Abstract: Objective To explore the risk factors of nosocomial infection after blepharoplasty and put forward nursing countermeasures.

Methods A total of 60 patients who underwent blepharoplasty in Jiamusi Central Hospital from December 2018 to December 2021 were selected and divided into infection group (15 patients) and non-infection group (45 patients) according to the incidence of postoperative nosocomial infection. The age, gender, operation method, operation time, preoperative antibiotic treatment, postoperative antibiotic use time, postoperative compliance rate were compared between the two groups, and the risk factors of nosocomial infection after eyelid plasty were analyzed.**Results** There were statistically significant differences in surgical methods, operation time, preoperative antibiotic treatment, postoperative antibiotic use time, and postoperative compliance rate between the infection group and the non-infection group ($P<0.05$). Logistic linear regression analysis showed that operation mode, postoperative antibiotic use time and postoperative compliance rate were independent risk factors for nosocomial infection after eyelid plasty ($P<0.05$).**Conclusion** The risk factors of nosocomial infection after blepharoplasty include surgical methods, postoperative antibiotic use time and postoperative compliance rate. It is necessary to strengthen the perioperative nursing to reduce the risk of postoperative infection.

Key words: Blepharoplasty;Nosocomial infection;Risk factors;Nursing countermeasures

眼睑成形术(blepharoplasty)为临床常见眼部整形手术,可矫正眼睑缺陷,改善患者的眶周功能及美学效果,现广泛应用于眼科及医美领域^[1]。但眼部结构较为复杂,其手术操作难度较高,术后多存在一定医院感染风险,对患者预后康复及眼部美观造成了较大影响^[2-3]。基于此,如何提高眼睑成形术的围术期护理质量,降低其术后医院感染风险,是改善患者术后愈合的重要方向。但目前为止,该手术医院感染的发病因素尚不明确,其护理干预多缺乏针对性,

效果不甚理想^[4,5]。对此,本研究结合 2018 年 12 月-2021 年 12 月佳木斯市中心医院接受眼睑成形术治疗的 60 例患者资料,分析眼睑成形术后医院感染的危险因素,并对其护理措施进行探讨,旨在改善患者的预后效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 回顾性收集 2018 年 12 月-2021 年 12 月佳木斯市中心医院接受眼睑成形术治疗的 60 例患者临床资料,其中男 22 例,女 38 例。纳入标准:①符合眼睑成形术指征;②病历资料完整,均为择期手术;③认知正常。排除标准:①合并感染性疾病者;②妊娠期及哺乳期患者;③精神及智力异常者;④抗菌药过敏者。本研究经医院伦理委员会批准。

作者简介:陈婧(1990.6-),女,黑龙江佳木斯人,硕士,主管护师,主要从事医院感染管理工作

1.2 方法 收集研究对象的病历资料及手术记录,包括年龄、性别、手术方式、手术时间、术前抗菌药物治疗、术后抗菌药物使用时间、术后遵医嘱率等,其中遵医嘱率采用自制调查问卷进行评定,包括按时服药、饮食忌口、伤口维护 3 个方面,共 10 个条目,遵医嘱率=遵医嘱条目/总条目×100%。按照术后医院感染的发生情况分为感染组与非感染组。

1.3 统计学方法 采用 SPSS 21.0 统计学软件进行数据处理,计数资料以[n(%)]表示,组间行 χ^2 检验对比。眼睑成形术后医院感染危险原因行 Logistic 线性回归分析, $P<0.05$ 表明差异有统计学意义。

2 结果

2.1 眼睑成形术后医院感染的单因素分析 感染组与非感染组手术方式、手术时间、术前抗菌药物治疗、术后抗菌药物使用时间、术后遵医嘱率比较,差异有统计学意义($P<0.05$),而两组年龄、性别比较,差异无统计学意义($P>0.05$),见表 1。

2.2 眼睑成形术后医院感染的多因素分析 手术方式、术后抗菌药物使用时间、术后遵医嘱率是引起眼睑成形术后发生医院感染的独立危险因素 ($P<0.05$),见表 2。

表 1 眼睑成形术后医院感染的单因素分析[n(%)]

因素		感染组(n=15)	非感染组(n=45)	χ^2	P
年龄(岁)	<50	12(80.00)	33(73.33)	0.267	0.606
	≥50	3(20.00)	12(26.67)		
性别	男	4(26.67)	18(40.00)	0.861	0.353
	女	11(73.33)	27(60.00)		
手术方式	切开术式	13(86.67)	22(48.89)	6.606	0.010
	非切开术式	2(13.33)	23(51.11)		
手术时间(h)	<2	6(40.00)	31(68.89)	3.972	0.046
	≥2	9(60.00)	14(31.11)		
术前抗菌药物治疗	有	5(33.33)	30(66.67)	5.143	0.023
	无	10(66.67)	15(33.33)		
术后抗菌药物使用时间(d)	<3	9(60.00)	13(28.89)	4.689	0.030
	≥3	6(40.00)	32(71.11)		
术后遵医嘱率(%)	<30	11(73.33)	18(40.00)	5.006	0.025
	≥30	4(26.67)	27(60.00)		

表 2 眼睑成形术后医院感染的多因素分析

因素	回归系数	标准差	OR	95%CI	P
手术方式	2.548	0.316	5.637	2.385~8.521	0.001
手术时间	0.712	0.175	1.320	1.014~2.925	0.493
术前抗菌药物治疗	0.683	0.162	1.254	2.008~2.875	0.527
术后抗菌药物使用时间	1.862	0.290	4.315	2.276~8.418	0.001
术后遵医嘱率	1.963	0.301	4.360	2.312~8.473	0.001

注:以眼睑成形术后医院感染的发生为应变量,非感染=0,感染=1

3 讨论

医院感染是指在医院内获得的感染性疾病,不仅影响着患者的治疗安全,且为医院的公共风险管理带来了较大隐患^[6]。现阶段,外科一直是医院感染

的高发领域,患者在经历麻醉与手术创伤后,其自身抵抗力普遍偏弱,易引起细菌侵袭,导致感染发生,严重影响着临床的医疗效果^[7-9]。故,研究外科手术医院感染的危险因素,对其院感监测及控制具有重

要意义。近年来,随着医美方案的迅速普及,眼睑成形术等手术需求量不断上升,随之而来的医院感染问题也受到了临床的广泛关注^[10]。眼睑成形术是通过手术的方式改变眼睑组织结构,以改善上睑皮肤松弛、倒睫、上睑臃肿、上睑内翻及外上眶缘隆突等问题,达到治疗与美化目的^[11,12]。但术后医院感染的出现,可影响患者眼部康复,造成手术瘢痕遗留,不仅增加了患者的康复成本,且对其美容效果造成了严重影响^[13,14]。因此,控制医院感染的发生,是保证眼睑成形术患者预后效果的关键所在。在此前提下,明确眼睑成形术后医院感染的危险因素,并开展相应护理干预,是降低其术后医院感染风险的重要方式。

3.1 眼睑成形术后医院感染的危险因素 本研究结果显示,感染组与非感染组手术方式、手术时间、术前抗菌药物治疗、术后抗菌药物使用时间、术后遵医嘱率比较,差异有统计学意义($P<0.05$)。其中,感染组的切口术式占比、手术时间 ≥ 2 h占比、无术前抗菌药物治疗占比、后抗菌药物使用时间 <3 d占比、术后遵医嘱率 $<30\%$ 占比均大于非感染组。且经多因素 Logistic 分析可知,手术方式、术后抗菌药物使用时间、术后遵医嘱率均是引起眼睑成形术后医院感染的独立危险因素($P<0.05$)。分析认为,眼睑成形术主要是通过上睑提肌腱膜纤维与上睑皮肤粘连形成的重睑达到矫治目的^[15],其术式可分为非切开式与切开式,前者创伤小、手术时间短、术后恢复快、术后并发症少,因而医院感染发生率较低,而后者创伤大、术后恢复时间长,医院感染等并发症风险相对较高^[16,17]。同时,眼睑成形术作为一种侵袭性操作方案,其手术时间越长,相应区域暴露于空气中的时间越长,被外界环境污染的机会也随之增多,因此医院感染的发生风险越大^[18]。但随着医疗技术的不断发展,现阶段眼睑成形术的切口普遍较浅,且手术室无菌要求严格,手术时长对其感染风险的影响并不明显。围术期抗菌药物的应用是影响患者术后感染的直接性因素,术前抗菌药物治疗可防止手术暴露引起的感染问题^[19,20],但眼睑成形术切口多属于Ⅰ类切口,其对术前抗菌药物的需求不大,因此手术时长并未成为其医院感染的危险因素。而术后抗菌药物

的应用,可直接发挥其抗菌、消炎作用,减少细菌的定植与繁殖,降低感染风险,其常规使用时间多为3~5 d,若治疗时间过短,其抗感染效果亦将随之降低^[21]。此外,遵医行为是影响患者术后恢复效果的重要因素,在眼睑成形术后,患者多伴有不同程度的痒、肿症状,手挠、清洁不到位及未按医嘱服药等行为均可增加病原菌感染几率,引发医院感染^[22]。综上所述,切口术式、术后抗菌药物使用时间 <3 d、术后遵医嘱率 $<30\%$ 均可导致眼睑成形术后医院感染风险的增加。

3.2 眼睑成形术后医院感染的护理措施 针对上述危险因素,临床需制定相应护理措施,以降低患者的医院感染风险。具体方案如下:①完善术前宣教:向患者介绍眼睑成形术的治疗术式,详细讲解切开与非切开术式的优缺点,若患者应用切开术式,需提前说明该术式存在的风险问题,强调抗菌治疗的重要性,为其抗感染方案的实施建立良好基础;②抗菌药物治疗护理:完善患者的术前检查与药敏试验,对于术前合并炎症疾病的患者,需尽快消炎后再行手术,参考患者的手术切口情况,遵医嘱选用抗菌药物治疗,Ⅰ类切口多以第一、二代头孢菌素类药物为主,叮嘱患者完善抗感染治疗,密切关注其伤口疼痛、红肿、流脓等症状,术后用药时长需保证3~7 d,以充分发挥其抗感染作用;③遵医行为管理:向患者说明术后可能存在的并发症问题及预防措施,强调术后感染带来的危害,改善其遵医态度,同时指导患者进行正确的伤口护理操作,注意冰敷,叮嘱其不可过度清洁,避免热水、脏水的接触,同时制止其手挠、大力揉搓等不良行为,叮嘱其保持健康饮食与睡眠习惯,避免暴饮暴食、熬夜等行为,发现异常需及时就医,最大限度降低其医院感染风险。

综上所述,眼睑成形术后医院感染的危险因素包括手术方式、术后抗菌药物使用时间及术后遵医嘱率,需针对性加强围术期护理,以降低患者的术后感染风险。

参考文献:

- [1]刘兆川,史俊虎,肖丽,等.经眉下切口眼睑成形术治疗肥厚型眼睑松弛症的临床效果观察[J].中国美容医学,2020,29(8):1-4.

- [2]Li D,Liu ZF.Effectiveness of a modified medial canthoplasty combined with upper eyelids blepharoplasty[J].International Eye Science, 2017,5(16):55-57.
- [3]Beatriz B,Teresa G,Maria SB.Life-Threatening Acute Angioedema, a Rare Complication After Secondary Blepharoplasty [J].Aesthetic Surgery Journal,2021,9(41):1244-1246.
- [4]Yang P,Ko A,Kikkawa D,et al.Upper Eyelid Blepharoplasty: Evaluation, Treatment, and Complication Minimization[J].Seminars in Plastic Surgery,2017,31(1):51-57.
- [5]North VS,Tran AQ,Lisman RD.Commentary on: Current Upper Blepharoplasty and Ptosis Management Practice Patterns Among The Aesthetic Society Members [J].Aesthetic Surgery Journal,2021,41(5):210-213.
- [6]徐桂强,张冲,孙晓玲,等.某医院住院患者医院感染现患率调查[J].中国消毒学杂志,2018,35(1):41-43.
- [7]何湛,倪德生,朱建敬,等.普外科患者术后医院感染的危险因素分析[J].中华医院感染学杂志,2017,27(2):393-395.
- [8]赵林,王静,郑岩.骨科术后患者医院感染危险因素及综合干预措施与临床转归分析[J].中国地方病防治杂志,2017,32(8):948,950.
- [9]许有忠,田作春,李才,等.胸外科患者术后医院感染的病原菌与危险因素分析 [J]. 现代生物医学进展,2017,17 (5):923-925,869.
- [10]Chan NJ,Nazemzadeh M,Hartstein ME,et al.Orbicularis Retaining Ligament Release in Lower Blepharoplasty:Assessing Efficacy and Complications [J].Ophthal Plast Reconstr Surg, 2018,34(2):155-161.
- [11]Kossler AL,Peng GL,Yoo DB,et al.Current Trends in Upper and Lower Eyelid Blepharoplasty Among American Society of Ophthalmic Plastic and Reconstructive Surgery Members [J].Ophthalmic Plastic & Reconstructive Surgery,2017,34(1):37-42.
- [12]Ileen DN,Phi LK,Vissers L,et al.Assessment of Patient Satisfaction With Appearance, Psychological Well-being, and Aging Appraisal After Upper Blepharoplasty: A Multicenter Prospective Cohort Study [J].Aesthetic Surgery Journal,2021,42 (4):340-348.
- [13]陈璐.甲状腺癌术后患者发生医院感染的危险因素及病原学分析[J].中国卫生检验杂志,2018,28(24):3051-3054.
- [14]Fakih-Gomez N,Manay R,Bastidas A,et al.Modified Suture Technique to Improve Cosmetic Appearance and Wound Dehiscence in Upper Blepharoplasty [J].American Journal of Cosmetic Surgery,2021(3):682-686.
- [15]Mendelson BC,Luo D.Secondary upper lid blepharoplasty: a clinical series using the tarsal fixation technique[J].Plast Reconstr Surg,2015,135(3):508e-516e.
- [16]Murri M,Hamill E,Hauck M,et al.An Update on Lower Lid Blepharoplasty[J].Seminars in Plastic Surgery,2017,31(1):46-50.
- [17]Chen JL,Liu CH,Yi CG.Transconjunctival Orbital Septum Fat Release and Preservation for Orbitopalpebral Sulcus in Lower Eyelid Blepharoplasty[J].Aesthetic Plastic Surgery,2017,41 (3):568-572.
- [18]Carqueville JC,Chesnut C.Histologic Comparison of Upper Blepharoplasty Skin Excision Using Scalpel Incision Versus Microdissection Electrocautery Needle Tip Versus Continuous Wave CO₂ Laser [J].Dermatologic Surgery,2021,47 (10):1376-1378.
- [19]宋瑞霞,郭亚君,申丽,等.胆囊切除患者术后医院感染的危险因素分析及预防对策研究[J].中华医院感染学杂志,2017,27 (3):613-616.
- [20]王玉英,刘伟芬,吴红丽,等.骨科手术患者医院感染 121 例的相关危险因素分析与对策 [J]. 广东医学,2017,38 (3):442-443,447.
- [21]曾国华,陈荣春,罗锋,等.脊柱外科患者术后医院感染监测及危险因素分析[J].中国消毒学杂志,2018,35(1):78-80.
- 收稿日期:2022-07-06;修回日期:2022-07-29
编辑/杜帆