

# 妇产科围手术期感染的预防及护理体会

莫冬华

桂林市临桂区妇幼保健院 广西桂林 541199

**【摘要】目的** 研究妇产科围手术期感染的预防,并实施相应的护理措施。**方法** 于本院收治的妇产科进行手术患者选取 68 例,时间选为 2019 年 1 月-2019 年 12 月。使用抽签法进行分组,分为两组各 34 例,给予常规护理为对照组,给予综合护理措施为实验组,对两组护理后临床效果进行分析。**结果** 对比两组总感染率,实验组低于对照组 ( $P < 0.05$ );对比两组体温恢复时间以及住院时间,实验组均短于对照组,差异显著 ( $P < 0.05$ )。**结论** 于妇产科围手术期实施综合护理措施可有效预防感染发生,促进患者体温恢复正常,进而提升治疗效果,改善预后,缩短患者住院时间。

**【关键词】** 妇产科;围手术期;感染;护理体会

**【中图分类号】** R473.71 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 2095-7165 (2020) 03-179-02

妇产科是临床医学重要学科之一,该科室主要涉及产妇、孕妇以及新生儿等易感人群,其体质较为虚弱,抵抗力较差,实行各种手术治疗时,极易引发术后感染等并发症,不仅对手术效果产生一定的影响,且对患者术后恢复产生阻滞,增加疼痛。故针对妇产科围手术期感染采取有效的护理措施是减少妇产科患者感染的关键,也是提升产科手术效果的重要举措,可改善患者预后,提升其生活质量<sup>[1]</sup>。因此本文就 2019 年 1 月-2019 年 12 月本院收治的 68 例妇产科手术患者进行分析,阐述如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

使用抽签法对本院收治的 68 例在妇产科进行手术患者进行分组,分为两组各 34 例,时间选为 2019 年 1 月-2019 年 12 月。其中实验组年龄在 24-41 岁,平均为  $(35.63 \pm 4.17)$ ;有 11 例实行子宫全切术,18 例实行剖宫产,3 例实行子宫肌瘤切除术,2 例实行阴式子宫切除术。对照组年龄在 23-38 岁,平均为  $(34.71 \pm 4.02)$ ;有 10 例实行子宫全切术,17 例实行剖宫产,4 例实行子宫肌瘤切除术,3 例实行阴式子宫切除术。两组基本资料相比无差异 ( $P > 0.05$ )。

### 1.2 方法

对照组给予患者实施常规护理,术前一天告知患者手术注意事项等,并对其饮食、生活习惯等进行指导;必要时给予一定的心理支持等。实验组给予患者实施综合性护理措施。(1)术前护理:①心理护理:护理人员应主动与患者沟通,向患者介绍手术治疗方式以及治疗后注意事项等,以此缓解其紧张、不安等负面情绪,告知患者手术治疗的必要性,进而使患者对手术治疗有一个正确的认知,提升患者配合度。②加强监护:入院后立即安排患者进行相应的检查,对患者检查结果进行了解,观察有无禁忌症等,发现异常应立即汇报医生,实行相应的措施。③饮食护理:指导患者正确、合理的摄入营养,指导患者应配合专业营养师制定相应的饮食计划,嘱咐患者应多食用富含维生素、易消化的饮食,禁止食用油炸、生冷等刺激性食物。此外应嘱咐患者在日常生活中应保持有良好的卫生习惯。进而加强免疫力以及抵抗力,确保手术顺利进行。④抗生素使用:术前 1d 应依照医嘱给予患者采取静脉滴注的方式给予头孢曲松钠,以此达到预防感染等不良反应发生。(2)术后护理:于术后应密切关注患者切口以及皮肤恢复情况,

询问患者术后疼痛感,对患者体温以及血压等定时进行检测,如若出现体温升高的现象,应观察切口有无发生感染,对红肿部位使用抗生素进行处理;嘱咐患者应及早下床活动,促进其血液循环以及肠胃蠕动。在患者腹部放置热水袋并实施按摩,以此加强其膀胱平滑肌收缩力水平,预防其尿潴留发生。对其饮食以及生活习惯等进行指导,以此促进其营养保持均衡,提升其机体抵抗力,促进患者能够尽快恢复。

### 1.3 观察指标

对两组术后切口感染、肺部感染以及尿道感染发生率进行对比<sup>[2]</sup>。对两组术后体温恢复时间以及住院时间进行对比<sup>[3]</sup>。

### 1.4 统计学处理

本文研究中选择 SPSS20.0 系统计算数据,其中  $\bar{x} \pm s$  表达计量数据,选择 t 检查,而百分比表达计数数据,选择  $\chi^2$  检查,两组数据存在差异后选用  $P < 0.05$  表达。

## 2 结果

### 2.1 对比两组总感染发生率

实验组 5.88% 低于对照组 23.53%,两组对比差异显著 ( $P < 0.05$ ),见表 1。

表 1: 分析两组总感染 [n(%)]

组别	切口感染	肺部感染	尿道感染	总感染率
实验组(n=34)	1	0	1	5.88
对照组(n=34)	4	1	3	23.53
$\chi^2$				12.419
P				< 0.05

### 2.2 对比两组体温恢复时间以及住院时间

实验组体温恢复时间以及住院时间均短于对照组,差异显著 ( $P < 0.05$ ),见表 2。

表 2: 两组体温恢复时间以及住院时间分析 [ $\bar{x} \pm s$ ]

组别	体温恢复时间 (h)	住院时间 (d)
实验组 (n=34)	43.62 ± 4.02	5.69 ± 1.08
对照组 (n=34)	59.88 ± 5.17	12.36 ± 3.48
t	14.477	10.674
P	< 0.05	< 0.05

## 3 讨论

妇产科疾病种类较多,而手术是治疗妇产科疾病常见的一种方式。在临床中,受多种因素影响,接受手术治疗的妇产科患者在围手术期间极易发生切口感染、肺部感染等,预后

效果差, 治疗时间会显著延长, 甚至会加重患者病情。女性生殖系统中存在大量细菌, 甚至会有真菌、病毒等病原体存在, 接受手术治疗后, 对患者机体免疫功能产生一定影响<sup>[4]</sup>。因此, 在围手术期间给予患者实施有效的护理措施可提升治疗效果, 预防感染等并发症发生。

多项研究表明<sup>[5]</sup>, 随着我国医疗技术不断改进, 医护模式也逐渐趋于成熟与完善, 由单纯的医护操作逐渐转化为人性化、个性化综合护理模式。该护理模式以患者为中心, 相较于常规护理, 综合护理措施可显著提升治疗疗效, 对感染事件的发生进行有效控制, 以此降低感染率, 促进患者尽快恢复<sup>[6]</sup>。术前给予患者一定的心理支持, 可显著缓解其紧张、不安等负面情绪, 促使患者以更好的心理状态面对治疗, 增加医患之间配合度; 向患者讲解有关疾病以及手术等方面的知识, 使患者对自身疾病有更加全面的了解; 对患者饮食、生活习惯等进行指导, 可加强其机体免疫力, 促使手术能够顺利进行; 术前给予患者使用一定的抗生素, 可有效预防感染等不良反应发生; 术后密切关注病情变化, 如发现异常可及时进行处理; 指导患者早日下床活动, 可促进患者早日康复, 缩短其住院时间。本文结果显示, 对比两组总感染率, 实验组高于对照组 ( $P < 0.05$ ); 实验组体温恢复时间以及住院

时间均短于对照组 ( $P < 0.05$ )。由此得出, 给予妇产科手术患者实施综合护理措施可有效预防术后感染等并发症, 促进患者恢复, 加快患者体温恢复时间, 进而缩短患者出院时间。

综上所述, 综合护理措施可提升手术治疗效果, 促进患者尽快恢复, 进而改善预后, 促使患者加快出院时间, 减轻其经济负担, 值得借鉴。

[参考文献]

[1] 刘婷婷. 妇产科围手术期感染的预防及护理 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(54):10593.  
 [2] 于锐利. 护理干预在妇产科围手术期预防感染的应用效果分析 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2018, 6(35):120.  
 [3] 董丽霞. 细节护理在预防妇产科围手术期感染中的效果 [J]. 实用中西医结合临床, 2018, 18(12):161-162.  
 [4] 田春媚. 妇产科围手术期感染的预防及护理分析 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 2(32):92, 98.  
 [5] 姚拉弟, 张丽君, 王彩霞, 等. 护理干预在妇产科围手术期预防感染的应用效果分析 [J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2019, 6(16):189-190.  
 [6] 袁莉. 妇产科围手术期感染的预防及护理体会 [J]. 医药前沿, 2018, 8(3):323.

(上接第 177 页)

23.40%, 差异有统计学意义,  $p < 0.05$ ;

表 2: 各组患者下肢深静脉血栓发生率结果 [n(%)]

分组	案例数	比例
强化组 (n=47)	2	4.26%
参照组 (n=47)	11	23.40%

注: 两组对比,  $p < 0.05$

3 讨论

骨科患者中运用护理干预能够有效的减少下肢深静脉血栓, 从患者的认知层面、身心各方面入手, 提升其治疗依从性, 由此来减少不良行为与意识构成的治疗护理阻力。每个人情况不同, 甚至要做好患者综合信息的收集整理, 避免护理方案组合不匹配导致的效果不佳。要提升家属的配合度, 减少家属构成的工作阻力。让家属给患者提供更好的心理安抚,

做好生活照料, 让其有更为舒适舒畅的治疗过程体验。指导方式要需要考虑到人性化的诉求, 避免导致患者的不良情绪与体验, 降低护患矛盾冲突, 优化整体的治疗恢复效果。

综上所述, 骨科患者中采用针对性的护理干预可以有效防控患者下肢深静脉血栓问题, 提升治疗恢复质量。

[参考文献]

[1] 金素玲. 护理干预对骨科术后下肢深静脉血栓的预防作用 [J]. 养生保健指南, 2019, (40):161.  
 [2] 邹雪, 吴岩. 护理干预对预防骨科术后下肢深静脉血栓的效果研究 [J]. 特别健康, 2019, (18):209.  
 [3] 许小红. 护理干预对预防骨科术后下肢深静脉血栓的影响 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(39):117.  
 [4] 陈静, 陈漫霞. 护理干预对骨科术后下肢深静脉血栓的预防作用 [J]. 健康养生, 2019, (14):28.

(上接第 178 页)

核心思想的一项现代化护理方法, 将其应用于膀胱肿瘤电切术患者护理中有助于缓解其术后疼痛, 降低并发症发生率, 减轻其机体应激反应, 缩短住院时间, 此护理方法深受患者好评<sup>[3]</sup>。快速康复护理的应用能满足患者的护理需求, 体现了以人为本的服务理念, 是一项人性化、科学性的护理方法<sup>[4]</sup>。本次试验结果显示, 快速康复护理较之常规护理在膀胱肿瘤电切术患者护理中更具优势, 其肛门排气时间、住院时间更短, 住院费用更少, 术后并发症发生率更低, 仅为 8.6%, 且组间差异明显 (统计学分析显示  $P < 0.05$ ), 张钰<sup>[5]</sup>的研究结果与此相似。

可见, 快速康复护理在膀胱肿瘤电切术中具有良好的应用效果, 建议将此护理方法在临床中推广应用。

[参考文献]

[1] 孙瑞轩. 快速康复外科理念在经尿道膀胱肿瘤电切术患者围手术期护理中的应用效果观察 [J]. 2016, 8(35):257-258.  
 [2] 孙黎鹞. 综合护理干预在经尿道膀胱肿瘤电切围手术期的应用效果 [J]. 中国医药指南, 2016, 14(6):279-280.  
 [3] 席树兰. 对行膀胱肿瘤电切术的患者采用快速康复外科理念进行护理的效果研究 [J]. 当代医药论丛, 2017, 15(22):243-245.  
 [4] 许丹, 罗友华, 许庆云, et al. 护理干预对经尿道膀胱肿瘤电切术后膀胱痉挛的影响 [J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2016, 37(10):1318-1319.  
 [5] 张钰. 快速康复外科护理促膀胱肿瘤电切术患者快速康复效果研究 [J]. 医学信息, 2018, 31(1):103-104.