

护理干预在妇产科围手术期感染预防中的应用价值分析

邝慕洁

(新疆伊犁察布查尔锡伯自治县妇幼保健院, 新疆 伊犁 835300)

摘要:目的 探讨护理干预对妇产科围手术期预防感染的实际效果。方法 展开对比实验, 于对照组实施常规护理, 观察组展开更精细的预防感染护理。结果 观察组感染发生率低于对照组, 护理干预对妇产科围手术期感染有较好的预防作用。结论 对妇产科围手术期感染的常见因素进行护理干预可以降低感染的发生率。它对围手术期感染具有良好的预防作用, 因此这是一种值得倡导的方式。

关键词: 妇科疾病; 护理干预; 感染率

中图分类号: R473.71 **文献标识码:** B **DOI:** 10.19613/j.cnki.1671-3141.2019.03.238

本文引用格式: 邝慕洁. 护理干预在妇产科围手术期感染预防中的应用价值分析 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(03): 277.

0 引言

在妇科疾病的治疗方法中, 外科手术主要用于治疗效果差或无效的患者。如子宫肌瘤患者、卵巢癌患者、产妇产后等^[1]。妇产科手术创伤较大, 而女性的生理结构又较复杂, 所以致使妇科手术后容易出现患者感染的情况。它不仅会给患者带来严重的不适, 而且还会增加其家庭的经济负担。护理干预在妇产科围手术期感染预防中具有很强的应用价值, 现为探讨其具体效果展开实验。以下为详细报告。

1 资料和方法

1.1 一般资料

我院选择了 2017 年至 2018 年于本院接受治疗的 30 名妇产科患者作为本研究的观察组。然后, 我院选择了在 2017 年 6 月之前入院的 30 名妇科患者作为本研究的对照组。对照组的平均年龄为 (34.53 ± 5.32) 岁, 观察组的平均年龄为 (33.99 ± 5.02) 岁。比较两组患者的一般数据, 统计数据显示差异较小, 具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组展开常规护理

入院前要进行准备性评估护理。护理人员要对患者的相关资料加以掌握, 明确患者的年龄、疾病类型以及手术时间等, 将收集到的资料进行归纳, 并整理成档案, 作为护理依据。其次, 实施清洁环境护理。根据患者实际情况, 定期每天 3 次为患者清洁病房的垃圾, 并对病房各区域进行消毒, 保证室内的清洁卫生。同时, 按时打开窗户通风, 确保房间内有清新的空气。最后, 实施饮食护理。根据患者每日所需要的热量, 指导患者饮用富含维生素和蛋白质的食物, 叮嘱患者少服用含盐量高的食物。

1.2.2 观察组展开围手术期预防感染护理

(1) 加强术前准备: ①饮食管理, 提高免疫力, 纠正营养不良; ②科学清洁阴道, 选择合适的酸碱溶液进行日常阴道冲洗; ③必要时进行功能训练, 包括肺功能和运动功能训练; ④个体化肠道准备, 改善肠道菌群状况, 防止细菌菌群混乱。

(2) 围手术期的管理: ①建立风险评估体系, 降低感染风险, 提高对患者的护理水平, 安排具有丰富经验且能力较高的护士进行护理; ②建立和完善感染预防技术的应用规范标准; ③做好患者及其家属的健康教育。患者及其家属需进行自我维护工作。在医院戴口罩, 并按照医生的指示洗手并消毒; ④与病人及其家属共同维护一个干净、清洁、舒适的病房环境; ⑤特别注意急诊手术, 连续手术的护理工作。制定标准化的术前准备计划, 并按计划完成术前准备; ⑥注意病人的心理护理工作: 多与病人进行沟通交流, 和患者建立良好关系成为其朋友。借此, 可以了解到病人的心理状态, 方便助其化解不良情绪、不良心态。鼓励病人, 多举一些成功治愈的案例, 帮助病人树立起战胜疾病的信心。

(3) 护理技术管理: ①对于腹部有切口的患者, 有必要加强术后饮食管理, 术前肠道准备, 术后早期腹部按摩, 及早期肠内营养安排; ②做好消毒用品和敷料的管理工作; ③切口前, 缝合前, 常规切口敷料后, 都必须使用洁悠神长效抗菌材料; ④做好术后切口管理, 避免开裂; ⑤尽量避免不必要的阴

道侵入操作; ⑥加强管道管理, 鼓励尽早拔管, 严格控制留置时间; ⑦加强呼吸管理, 排水管理, 引导主动咳嗽方法, 加强鼻饲管理, 防止误吸。

(4) 术后护理: 为患者营造一个安静舒适的环境, 在手术后鼓励患者, 提高患者的康复信心, 并确保患者有足够的休息时间和良好的睡眠。可以适当对患者进行一定的按摩, 以减轻其不适。加强巡逻人员的数量和质量, 其需要耐心地回答患者在恢复过程中遇到的各种问题。可根据患者病情的具体情况给予抗生素。配合并鼓励患者尽快下床, 帮助患者做一些适当的有氧运动, 促进血液循环, 提高免疫力。嘱咐患者应每天用温水清洁身体, 并应清洁生殖器部位以防止细菌滋生^[2]。

1.3 观察指标

比较两组住院期间感染的发生率, 并对结果进行统计学分析。

1.4 统计学方法

本研究数据采用 SPSS18.0 软件进行分析。两组之间的风险比较表示为百分比 (%), 并且通过 χ^2 检验测试病例数 (n) 和组间比较。通过 t 检验计量数据, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

观察组患者感染发生率显著低于对照组, $P < 0.05$ 差异具有统计学意义, 具体见表 1。

表 1 两组患者感染情况比较 [n(%)]

组别	例数	呼吸道感染	泌尿道感染	切口感染	总感染率
观察组	30	2 (6.7)	1 (3.3)	0 (0)	3 (10.0)
对照组	30	4 (13.3)	6 (20.0)	3 (10.0)	13 (43.3)
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

研究发现, 观察组感染发生率低于对照组, 表明护理干预对妇产科围手术期感染有较好的预防作用。主要原因是加了围手术期各时期的针对性预防, 从而降低感染发生率^[3]。妇产科感染因素较为复杂, 因此护理人员必须在患者护理期间规范手术。严格执行无菌手术, 通过全面科学的护理措施, 有效降低感染发生率。本次研究结果显示: 观察组感染发生率明显低于对照组, 表明观察组的针对性护理措施可有效降低感染发生率。在临床上具有极大的推广价值。

总之, 可以发现, 对妇产科围手术期感染的常见因素进行护理干预可以降低感染的发生率。它对围手术期感染具有良好的预防作用, 因此这是一种倡导的方式。

参考文献

- [1] 幸享良. 护理干预在妇产科围手术期感染预防中的应用 [J]. 东方食疗与保健, 2016, 8(10): 718-719.
- [2] 刘学英. 综合护理在妇产科围手术期感染预防 58 例中的应用 [J]. 中国民族民间医药, 2015, 18(10): 7281-7282.
- [3] 赵美涛. 护理干预在妇产科围手术期感染预防中的应用 [J]. 养生保健指南, 2017, 31(9): 6622-6623.