

## 妇产科护理干预在围手术期预防感染中的应用效果研究

连李秀

中国人民解放军联勤保障部队第九〇〇医院 福建福州

**【摘要】目的** 分析妇产科护理干预在围手术期预防感染中的影响。**方法** 选取 2022 年 2 月~2023 年 6 月我院妇产科接收行手术治疗患者 90 例, 随机平均分为对照组与观察组, 每组各 45 例, 分别采取常规护理、预防性护理, 并对两组护理效果进行对比分析。**结果** 护理后观察组体各项结果均优于对照组 ( $P < 0.05$ )。**结论** 在妇产科围手术期给予预防性护理, 能够有效降低感染风险, 促进其病情恢复, 有效缓解患者心理状态, 进一步提升护理质量, 应用价值较高。

**【关键词】** 预防性护理; 妇产科; 围手术期; 感染; 心理状态; 护理质量

**【收稿日期】** 2023 年 12 月 15 日 **【出刊日期】** 2024 年 1 月 23 日 **【DOI】** 10.12208/j.jmnm.20240034

### Research on the application effect of obstetrics and gynecology nursing intervention in perioperative infection prevention

Lixiu Lian

The 900th Hospital of the Joint Logistics Support Force of the People's Liberation Army of China, Fuzhou, Fujian

**【Abstract】 Objective:** To analyze the impact of obstetrics and gynecology nursing interventions on perioperative infection prevention. **Method:** Ninety patients who underwent surgical treatment in the obstetrics and gynecology department of our hospital from February 2022 to June 2023 were selected and randomly divided into a control group and an observation group, with 45 cases in each group. Routine care and preventive care were taken respectively, and the nursing effects of the two groups were compared and analyzed. After nursing, the observation group showed better results than the control group in all aspects ( $P < 0.05$ ). **Conclusion:** Providing preventive care during the perioperative period in obstetrics and gynecology can effectively reduce the risk of infection, promote the recovery of the patient's condition, effectively alleviate the patient's psychological state, further improve the quality of nursing, and have high application value.

**【Keywords】** Preventive care; Obstetrics and Gynecology; Perioperative period; Infection; Psychological state; Nursing quality

妇产科手术大多是因一些经保守治疗后治疗效果不太理想的妇科疾病或剖宫产手术, 如卵巢囊肿、子宫肌瘤等, 通过手术治疗以实现治愈或改善分娩结局的目的<sup>[1]</sup>。对比男性生殖系统, 女性存在更加复杂的结构, 存在更改的并发症发生率, 如宫腔感染等, 从而使其发生性功能、排尿功能等障碍, 影响其身心健康, 并且也会增加病程及治疗费用, 不仅给家庭带来沉重经济负担, 还增加其心理压力, 不利于病情恢复<sup>[2-3]</sup>。因此, 在手术治疗期间给予安全有效护理措施, 对降低感染风险, 确保患者健康安全具有重要作用<sup>[4]</sup>。故此, 为探讨在围手术期给予妇产科护理(预防性护理)对预防感染的效

果, 其内容如下。

#### 1 资料与方法

##### 1.1 一般资料

选取 2022 年 2 月~2023 年 6 月我院妇产科接收行手术治疗患者 90 例, 随机平均分为对照组与观察组, 每组各 45 例, 年龄范围分别为 (22~66) 岁与 (23~65) 岁, 其平均年龄分别为 (47.37±2.04) 岁、(47.43±2.12) 岁; 两组的一般资料差异不明显 ( $P > 0.05$ )。

##### 1.2 方法

对照组: 常规护理。耐心为患者讲解有关该疾病健康知识, 增强其自我防护意识。同时指导患者安全用药,

不可私自停药、加减药量。增加巡视频率,严密监测其生命体征,避免出现不良事件等。

观察组:预防性护理。1)术前。①入院后,详细了解患者基本信息及病情并做好记录,并对其病情进行诊断与科学评估,并结合临床经验与查阅相关文献资料对预防感染制定护理对策。同时,加强护理人员专业护理技能与理论知识,特别是抗菌药物使用方法,增强自身职业素养与专业技能,进而提升整体护理质量。②强化妇产科围手术期感染知识宣教,增强提升其相关依从性。同时,还应及时给予患者心理疏导,降低其应激反应。还可通过与患者分享成功案例,树立其治疗自信心。③告知患者内衣裤应每天更换,保持外阴清洁、干燥;指导患者科学饮食,增强营养的摄入,有助于增强自身免疫力,提高机体抗感染能力;术前1d还应依据手术需求做好肠道准备,保持肠道菌群平衡;诊疗前,应做好手部清洁、消毒,并控制出入病房次数,以减少交叉感染事件发生。2)术中。严格遵循无菌操作制度执行,将手术室、手术用品等提前做好消毒工作,使用无菌布将非手术区进行覆盖,限制旁观人数,尽可能减少出入手术室频率。手术完毕应严格遵医嘱给予抗生素。3)术后。①密切观察患者切口情况,若出现渗液、出血等情况,及时进行敷料更换;正确指导患者按压切口,避免咳嗽时因用力过度导致切口撕裂;注意保持切口干燥、清洁,若切口出现疼痛、发热等情况,应及时

给予相应处理措施。②做好口腔、皮肤及外阴部等清洁工作,并叮嘱患者不可憋尿,如果出现排尿困难情况,可采用热毛巾对膀胱进行热敷或按摩,促进排尿,防止泌尿系统感染。③及时清理患者口鼻分泌物,正确指导患者排痰方法。对于使用机械通气患者,还应密切观察管道情况,及时进行清洁、更换,避免出现呼吸道或肺部感染等情况。④指导患者尽早下床活动,有利于改善机体血液循环,促进胃肠蠕动。并依据患者自身恢复情况适当进行简单运动,如床边慢走。此外,还应指导患者营养饮食,保持营养均衡摄入,提高机体免疫力。⑤正确指导患者使用抗菌药物,严格准医嘱用药,不可私自漏服、停药等,以保证抗菌药物有效性。

### 1.3 观察指标

对比两组围手术期感染及体温情况、住院相关指标及护理质量水平。心理状态:采用SAS、SDS焦虑、抑郁量表。

### 1.4 统计学处理

采用SPSS25.0处理数据。计量资料以( $\bar{x} \pm s$ )表示,采用t检验;计数资料以(%)表示,采用 $\chi^2$ 检验。 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组围术期感染及体温情况

观察组体温升高及感染总发生率低于对照组( $P < 0.05$ ),见表1。

表1 两组为收起感染级体温情况对比[n(%)]

组别	例数	体温升高	感染			总发生率
			切口感染	泌尿系统感染	其他	
观察组	45	1 (2.22)	0 (0.00)	1 (2.22)	3 (6.67)	4 (8.89)
对照组	45	7 (15.56)	2 (4.44)	3 (6.67)	5 (11.11)	(22.22)
$\chi^2$		4.153	2.084	0.355	3.192	5.358
P		<0.05	>0.05	>0.05	>0.05	<0.05

### 2.2 两组住院相关指标

观察组:术后体温( $37.22 \pm 0.46$ ) $^{\circ}\text{C}$ 、体温恢复时间( $43.47 \pm 4.38$ )h、住院时间( $4.68 \pm 1.38$ )d、住院费用( $8238.81 \pm 1054.45$ )元。

对照组:术后体温( $37.94 \pm 0.52$ ) $^{\circ}\text{C}$ 、体温恢复时间( $54.58 \pm 5.85$ )h、住院时间( $8.09 \pm 1.86$ )d、住院费用( $10416.47 \pm 1033.26$ )元。

组间对比差异有统计学意义( $t = 5.294, 7.616, 7.407, 7.376, P < 0.05$ )。

### 2.3 两组心理状态

干预前:

观察组:SAS评分( $52.44 \pm 8.11$ )分、SDS评分( $50.26 \pm 6.63$ )分。对照组:SAS评分( $53.13 \pm 7.87$ )分、SDS评分( $49.59 \pm 7.16$ )分。

组间对比无统计学意义( $t = 0.363, 0.523, P > 0.05$ )。

干预后:

观察组:SAS评分( $40.13 \pm 6.96$ )分、SDS评分( $41.26 \pm 7.61$ )分。对照组:SAS评分( $46.48 \pm 8.12$ )分、SDS评分( $46.15 \pm 8.43$ )分。

组间对比有统计学意义( $t = 5.853, 5.715, P < 0.05$ )。

## 2.4 两组护理质量水平

### 干预前

观察组：护理书写（81.12±2.05）分、护理服务态度（81.05±2.05）分、护理操作技能（82.76±2.25）分、综合评估（82.05±2.31）分。

对照组：护理书写（81.07±2.13）分、护理服务态度（80.58±1.95）分、护理操作技能（82.34±2.18）分、综合评估（81.54±2.07）分。

组间对比有统计学意义（ $t=0.451、0.972、0.678、0.939, P<0.05$ ）。

### 干预后

观察组：护理书写（94.79±3.44）分、护理服务态度（93.16±3.69）分、护理操作技能（95.17±3.79）分、综合评估（93.79±3.75）分。对照组：护理书写（86.65±2.46）分、护理服务态度（87.44±2.88）分、护理操作技能（87.54±2.76）分、综合评估（86.38±2.78）分。

组间对比有统计学意义（ $t=11.426、7.252、9.658、9.371, P<0.05$ ）。

## 3 讨论

妇产科包括妇科与产科人，两者具有较强的相关性<sup>[5]</sup>。妇产科围手术期感染是临床中较为常见且发病率较高的一种并发症<sup>[6]</sup>。其诱发因素较多，比如自身免疫力低、合并糖尿病、手术操作、抗菌素使用等<sup>[7]</sup>。由于女性生殖结构复杂，并且其生殖系统内含有丰富的菌群与致病菌群（含有厌氧菌、原虫等），但经手术侵入后会是菌群平衡状态被破坏，进而使致病微生物大量侵入，从而导致出现感染现象<sup>[8-9]</sup>。术后，还可能因护理不当导致切口感染、呼吸道感染、肺部感染等多种并发症，不仅会对病情恢复产生极大的影响，还可延长治疗时间，使患者家庭经济负担加重。因此，围手术期还应给予妇产科患者科学有效的预防性护理措施，对预防感染，促进患者疾病转归具有重要意义<sup>[10]</sup>。

在本研究中，植入预防性护理的观察组护理后，其围手术期体温升高及感染总发生率低于采用常规护理的对照组；观察组围手术期各项指标也明显优于对照组；而观察组心理状态改善情况也明显比对照组好，并且护理质量也显著高于对照组。说明预防性护理的实施，能够有效降低患者在围手术期感染风险，促进病情恢复。分析其原因是预防性护理的开展，能够准确对患者病情进行全方面评估，并对潜在风险制定个性化、针对性护理对策，以确保患者围手术期安全。首先在术前对患者感染风险进行科学评估并准确做出判断，并依

据患者实际病情需求给予提供针对性护理干预；其次，通过加深患者对感染的认识，纠正其错误认知与不良习惯，提高自我预防意识与配合度。再加上通过指导患者营养支持、个人卫生清洁等，有利于增强机体免疫力，提高抗感染能力。再次，通过术中严格按照无菌制度执行，做好术前相关消毒工作，可有效减低术中感染几率。术后严密观察切口情况、正确指导患者排痰方法及相关护理、加强营养摄入、鼓励患者早期下床运动锻炼及严格遵医嘱用药等，可有效控制诱发感染的危险因素，促进患者病情恢复。

综上，在妇产科围手术期给予预防性护理，对改善患者心理状态及预防感染等具有促进作用，不仅可促进病情恢复，还缓解家庭经济压力，并且护理质量也显著提升，应用效果显著。

## 参考文献

- [1] 和小佳,王珊.围术期综合护理干预在预防妇科盆腔手术患者下肢深静脉血栓形成中的应用效果[J].临床医学研究与实践,2023,8(11):152-154
- [2] 吴梦婷,许焱喆.妇产科护理干预在围手术期预防感染中的应用效果探究[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2023(10):0119-0122
- [3] 包英玉,冯媛媛,戴萍.妇产科II类切口手术患者围术期预防性应用抗菌药物的合理性分析[J].实用妇科内分泌电子杂志,2023,10(13):53-55
- [4] 张冉,张明,张然,李晓倩,谭美玲.探究优化手术室护理流程对预防妇产科开腹手术切口感染的护理效果[J].中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生,2023(7):0156-0159
- [5] 王丽娜,张海平.甲硝唑联合头孢唑林钠对妇产科围手术期感染的预防效果观察[J].中外女性健康研究,2022(15):66-67151
- [6] 戴竹君,陆玉婷,韦莹,余睿,李柳丽.医学护理专业课程融入思政教育的探析——以妇产科护理课程为例[J].中国科技期刊数据库 科研,2023(4):0147-0151
- [7] 何红,丁永艳,廖小琴.《妇产科护理》出版:综合护理干预在门诊产科实践围产期抑郁症中的应用研究[J].介入放射学杂志,2023,32(1):110-110
- [8] 钱程.妇产科围手术期护理中采用快速康复外科理念的价值研究[J].中国医药指南,2021,19(24):171-173
- [9] 廖志英.心理护理应用于妇产科手术患者的围手术期的效

果[J].中国医药指南,2021,19(21):144-145

- [10] 亢婷婷.护理干预对妇产科手术患者术后疼痛的影响效果探究[J].中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生,2021(8):0345-0346

**版权声明:** ©2024 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



**OPEN ACCESS**