

探析妇产科护理中的感染问题

刘云莲

山东省鄄城县什集镇卫生院

DOI:10.32629/bmtr.v2i2.781

[摘要] 目的: 探讨分析妇产科护理中的感染问题。方法: 选取我院2018年10月~2019年10月期间的妇产科住院治疗245例患者进行调查分析。结果: 妇科、产科感染率分别是4.5%和3.8%; 妇科、产科感染患者平均住院时间均长于未发生感染患者, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论: 妇产科护理中的感染原因比较复杂, 需要加强护理工作人员的培训, 从而降低护理过程中感染率, 有效提升护理质量。

[关键词] 妇产科护理; 感染问题; 对策

Analysis of Infection in Obstetrics and Gynecology Nursing

Yunlian Liu

Health Center of Shiji Town, Juancheng County, Shandong Province

[Abstract] Objective: To explore and analyze the infection in obstetrics and gynecology nursing. Methods: 245 patients who were hospitalized in obstetrics and gynecology in our hospital from October 2018 to October 2019 were selected for investigation and analysis. Results: The infection rates of gynecology and obstetrics were 4.5% and 3.8% respectively, and the average hospital stay of gynecological and obstetric infection patients was longer than that of patients without infection, the difference was statistically significant ($P < 0.05$). Conclusion: The cause of infection in obstetrics and gynecology nursing is complicated, thus it is necessary to strengthen the training of nursing staff, so as to reduce the infection rate in the nursing process and improve the nursing quality effectively.

[Key words] obstetrics and gynecology nursing; infection; countermeasure

妇产科患者在住院期间稍有不慎就容易发生感染, 且其引起感染的原因也是复杂多样, 所以妇产科的医务人员一定要细心负责地对患者进行护理, 进而有效减少妇产科护理中的感染情况。因此需要重点关注妇产科住院期间感染问题, 制定相应的护理对策, 以期降低患者在住院期间的感染率。

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

选取我院2018年10月~2019年10月期间的妇产科住院治疗245例患者进行调查分析, 妇科128例患者, 年龄16~72岁, 平均(42.0±10.5)岁; 产科117例患者, 年龄19~37岁, 平均(25.0±7.6)岁。其中245例患者入院时通过相关检查, 均排除了呼吸、泌尿系统疾病。

1.2 方法

根据卫计委早前颁布施行的“医院感染诊断标准”为依据, 调查上述期间患者出现的感染问题, 记录出现的感染部位、年龄和住院时间, 对这些因素之间的关系进行统计分析。

1.3 统计学处理

采用SPSS20.0对本文涉及的所有数据进行统计学分析及处理, 本次研究中的计数治疗采用n及%表示, 并用t值进行检验, $P < 0.05$, 不具有可比性, 具有统计学意义。

2 结果

感染率和感染部位: 妇科感染人数28例, 感染率为11%, 感染主要部位依次是呼吸道感染占35.7%, 泌尿道感染占28.6%, 切口感染占21.4%, 宫腔感染占14.3%; 产科感染人数为12例, 感染率为10%, 感染主要部位依次是切口感染占41.7%, 呼吸道感染占33.3%, 宫腔感染占16.7%, 泌尿道感染占8.3%。

平均住院时间: 妇科感染患者平均住院时间(14.8±2.3)d, 长于未发生感染患者(7.8±1.6)d, 差异有统计学意义($P < 0.05$), 产科感染患者平均

住院时间(8.6±1.8)d, 长于未发生感染患者(5.1±1.4)d, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。

3 讨论

3.1 感染类型分析

妇产科护理中, 通常出现的感染类型可通过创口所处位置及创口形成因素分为高风险创口、低风险创口及安全创口三种情况。

3.1.1 高风险创口

此类创口在手术过程中受细菌侵入问题较为严重, 术后感染发生率高达30%~45%。在护理过程中需实施引流操作措施, 创口须形成肉芽患者才可完全恢复。

3.1.2 低风险创口

临床上此类创口较为普遍, 创处有少量细菌存在, 手术过程中安全性较高。从细处分, 此类创口可分为两类, 一为创口干净, 术后感染率在3%~11%, 如子宫切除术。二为创口污染程度严重, 术后感染在6%~20%。

3.1.3 安全创口

顾名思义创口无细菌、无炎症, 术后感染率一般在3%以下, 几可忽略。

3.2 感染因素分析

3.2.1 切口感染

大量临床资料表示, 在妇产科患者切口感染发生率上, 会阴部切口较剖宫产术腹部切口高, 主要由于孕妇在分娩前后合并其它类型疾病, 或是分娩过程中大量失血、体力加剧消耗等问题引发自身分娩后免疫力下降。此外, 国内素有“坐月子”习俗, 在此期间孕妇易受传统观念影响致使自身不注重个人卫生, 导致感染问题出现。

3.2.2 泌尿道感染

泌尿道感染在妇产科术常见感染, 大多数发达国家泌尿道感染患者占医院总体感染例数的百分之三十五至五十, 该病名列感染类型疾病首位, 国内泌尿道感染患者仅占百分之十五, 远低于其它国家。该感染原因主要

是由于患者在导尿、留置导尿时，导尿管对患者尿道粘膜有一定损害作用，又因为女性生理原因尿道较短，临近肛门、阴道等细菌常见位置，感染发生概率较高。

3.2.3 呼吸道感染

妇产科产妇居多，分娩过程中大多时候需进行麻醉，呼吸道感染问题严重。尤其在剖腹产后，产妇自身免疫力降低，身体活动度不高，再加上产房空气不流通、环境相对闭塞，空气洁净度不足，引发痰液堆积问题，导致患者呼吸道感染亦常出现。

3.2.4 护理操作不当

常见产妇感染原因是医护人员经验不足，操作不当，如医护人员未熟练掌握诊治及护理过程中各项基础医疗技术，手术前后对于相关医疗器材、接生设备皆未按照规定进行消毒处理，更有甚者双手亦未进行严格消毒处理，导致感染发生率不断上升。此外，若消毒过程中，消毒浓度及用量不足，或医疗器械浸泡时间不够，感染几率亦会提升。

3.3 产妇感染护理

3.3.1 切口感染护理

若想避免切口感染发生情况出现，医护人员需严格按照相关规定实施无菌操作，指导并敦促患者增强自身体质，保证自身外阴干净、清洁，加强其无菌观念，可一定程度上减少感染发生率，护理人员还需在产妇分娩过程中正确、有效地帮助其进行分娩，降低产妇产道损伤情况。此外，医护人员需提升自我专业技术水平，预防切口感染的首要因素是良好的手术及护理技术，在产妇的分娩过程中，当合理有效地避免患者血肿、出血情况发生，恰当处理切口缝合问题，消除死腔。若相关切口感染问题高发，需降低侵袭性操作次数且密切关注孕妇术后护理情况，一旦有意外情况出现，医护人员须在最短时间予以针对性措施进行处理。

3.3.2 泌尿道感染护理

医护人员若要避免患者泌尿道感染情况大量发生，需降低会阴检查及肠道检查次数，同时要求患者严格控制自身外阴卫生。此外，分娩前需引导产妇进行排尿直至排空膀胱，防止分娩过程中患者膀胱损伤。若产妇有排尿困难问题，可予以听流水声、热敷腹部等有效护理措施进行干预。

3.3.3 呼吸道感染护理

主要预防措施有：

(1) 医护人员需每月监测病房空气质量，若有异常予以针对性处理。同时定期开窗，保持室内空气流通，一般情况下病房需一天开窗三次以上，每次通风时长在二十分钟左右。

(2) 湿式清理，在更换清理患者床单、被褥时需注意抖落、清点问题，

防止灰尘逸散问题严重化。

(3) 医护人员每日需用消毒液擦洗床头柜一次，苍术对病房进行消毒一次。另外，每日还需用紫外线对医疗沐浴室、换药室、诊疗室照射一定时间，消毒过程需仔细严格。

(4) 加强巡视，减少医院流动人员，保证病房安静、舒适、无噪音。对于孕妇合理的身心需求须予以满足，可一定程度上降低家属探访次数，进而最大程度减少病房感染情况。

3.4 优化妇产科病房的环境

医院应感觉实际情况制定合理的病房消毒制度，可以早晚分别清扫和清理病区垃圾，可以利用有效氯液在早晚分别湿擦桌面、湿拖病区地面，湿擦病床，湿擦窗台等，以此保持病区的环境清洁。病区应该实行严格的消毒和隔离制度，并且规定时间每天进行通风换气。针对特殊患者护理，根据患者的实际情况制定合理的卫生指导和生活指导。此外，病区可以制定探视管理办法，控制患者亲朋好友的探视时间和探视人数，以控制病区的空气质量，从而降低患者发生感染的概率。

3.5 加强清洁消毒，为患者提供耐心服务

患者在临床治疗过程中，难免要接触各类医疗器械。如果医疗器械没有进行合格的清洁与消毒，将会给患者带来感染。因此，在使用医疗器械前，要严格按照规定，采用戊二醛溶液或环氧乙烷对其进行消毒清洁。要确保消毒液浓度合格，然后依据消毒流程规定进行消毒操作。确保消毒的彻底和充分。老年患者较为特殊，护理人员应依据其病情以及身体状况，提供更加人性化的服务，及时主动了解其身心需求，做好抗感染工作。

综上所述，妇产科护理中出现的感染问题有着特殊性，患者在住院治疗中常会伴有其他疾病，导致身体素质变差，整个状态欠活跃。这就对护理人员有了更高的要求。妇产科护理过程中，由于感染原因有很多，应该对患者从不同的角度进行分析，严格控制患者容易出现的感染环节，加强医生护士的病房管理意识和创造无菌环境意识，使患者的感染几率得到有效的减小，从而提升患者的救治质量。

【参考文献】

[1] 杨月, 邵东芳, 卢婷婷, 等. 妇产科护理中术后感染相关因素的分析[J]. 赣南医学院学报, 2017, 37(06): 941-943.

[2] 王艳峰. 妇产科护理感染问题分析[J]. 现代医学与健康研究电子杂志, 2018, (9): 129.

[3] 丁桂容. 妇产科护理中感染问题的原因分析和探讨[J]. 中国保健营养, 2016, 26(23): 225-226.