

妇产科护理过程中感染相关因素及护理分析

黄雨玲

广西国际壮医医院 广西南宁 530200

【摘要】目的 深入妇产科护理工作中,明确护理中感染相关因素并提出护理对策,为今后提升妇产科护理工作质量提供借鉴与参考。方法 调取2022年1月—2022年12月来我院妇产科接受治疗的1325例患者的治疗档案,将护理中发生感染的50例患者作为本次研究对象,汇总与分析这些患者的感染类型,进一步明确妇产科护理过程中感染相关因素。结果 妇产科患者护理感染率为3.77%,50例妇产科患者患有多种感染,包括呼吸道感染26例、切口感染12例、泌尿系统感染8例、胃肠系统感染4例。同时发现,妇产科患者感染发生率会随着年龄的增长而升高,50岁以上患者感染发生率远高于50岁以下患者。结论 妇产科护理过程中存在较多感染因素,护理人员结合这些感染因素推出有效应对策略,即可提升护理质量、降低妇产科患者感染率,对缓解紧张的医患关系有重要意义。

【关键词】妇产科;护理;感染因素;分析

妇产科是医院中一个特殊科室,因为这是专门保障女性身心健康的科室,除了治疗女性妇科疾病,也会协助育龄期妇女顺利生产、协助妇女照顾新生儿等,所以降低妇产科患者感染率非常重要。为提升妇产科护理质量,也为降低感染率,特展开本次研究,调取发生感染的妇产科患者档案信息,分析感染因素,为护理工作升级、优化指明方向,也进一步做好防范措施,避免妇产科患者感染大幅度下降,确保妇产科护理令患者满意,助力患者安心恢复健康,这具有重要现实意义,具体内容如下。

1、资料与方法

1.1 一般资料

为了提升研究成果的信服力、说服力,也为了提升研究整体价值,特地扩大研究范围,从2022年1月—2020年12月来我院妇产科接受治疗的1325例患者中,调取护理期间发生感染的50例患者档案信息,从而明确感染因素。50例患者中,最大年龄68岁,最小年龄19岁,平均(33.4±2.7)岁。所有患者皆在我院留有完整档案信息,包括治疗中的各项关键数据。

诊断标准:国家卫生部(2001)2号文件《医院感染诊断标准(试行)》及病例中医生、护士的记录和各种化验结果。

1.2 方法

本次研究调取2022年1月—2022年12月来我院妇产科接受治疗的1325例患者的治疗档案,将护理过程中发生感染的50例患者作为本次研究对象,剖析感染类型并找出感染缘由,针对性提出感染应对举措。

2、结果

2.1 妇产科患者感染基本情况

这50例妇产科感染患者中,呼吸道感染26例、切口感染12例、泌尿系统感染8例、胃肠系统感染4例。另外,妇产科患者感染发生率会随着年龄的增长而升高,50岁以上患者感染发生率远高于50岁以下患者。

2.2 感染因素分析

通过汇总50例妇产科患者的感染信息,发现护理过程中发生的感染有呼吸道感染、切口感染、胃肠道感染、泌尿系统感染四种,分析后,可将感染原因概括为以下这些。

呼吸道感染原因:(1)这类感染往往见于妇科手术及分娩手术完成后的患者中,患者此时处于非常虚弱状态,身体各项机能都处于下降状态中,最容易遭受外界病原菌的侵袭,就会导致呼吸道感染,若室内通

风不佳,也会加重呼吸道感染,呈现出较多分泌物。(2)麻醉患者中,全麻患者手术后不能马上清醒,加上气管插管本就属于侵袭性操作,会破坏咽部的正常屏障,且鼻腔等呼吸道对于病菌不能做到第一时间抵御,就可能让病菌顺着分泌物进入呼吸道中,从而造成感染。(3)有些患者会因为年龄高而出现呼吸道感染问题,造成组织器官老化,黏膜纤毛的清除功能得不到有效发挥,便会造成不同程度的感染。(4)传统病房产后不通风恶习和亲友的探视,都会造成空气浑浊并形成生物气溶胶,易导致呼吸道感染发生。

切口感染原因:切口感染在妇产科术后非常常见,具有较高发生率,感染原因往往十分复杂且具备多变性,原因有:(1)内源化污染;(2)患者术前对医疗器械的消毒不够彻底和到位;(3)医生手术技能不够高超,导致患者创面长时间暴露,增加了创面与细菌的接触机会;(4)术后患者切口处并未保持干燥,容易滋生细菌并遭受病菌侵袭。

胃肠道感染原因:患者长时间患病或怀孕,造成身体抵抗力较弱、体质较差,尤其是手术对机体组织有损伤的患者,容易造成患者食欲不振、体质下降,严重的会导致抵抗力和免疫力持续下降,便无力对抗细菌与病毒侵袭。一旦被细菌或病毒侵袭,患者细胞就会发生改变,会变得通透性,接下来导致体内水和电解质紊乱、肠道吸收功能下降,继而引发胃肠道感染,表现为腹泻、腹痛、呕吐等。

泌尿系统感染原因:(1)子宫切除的患者或剖宫产患者,需要内置导尿管,这属于侵入性操作,容易造成尿道黏膜损伤;(2)无菌技术存漏洞;(3)留置导尿后护理不当;(4)留置管置于体内时间过长,也会加重感染率。

值得一提的是,对感染患者的基本资料进行分析后发现,年龄越高患者的护理感染率越高,这与患者身体技能逐步下降、新陈代谢能力和病情恢复能力大不如前有关。另外,免疫功能抗病能力随着年龄增长而逐渐衰弱,且很多年龄较高患者还伴有一系列基础性疾病,包括糖尿病、冠心病、哮喘、高血压等,都会为护理埋下感染隐患,50岁以上患者已经属于易感染人群。

2.3 感染的预防措施

呼吸道感染预防措施:(1)在患者呼吸回路和气管导管间放置生物过滤器,主要用来过滤和阻隔病原微生物,达到预防呼吸道感染的目的;(2)让患者深呼吸,将吸入的分泌物咳出,避免呼吸道被阻塞,避免呼吸道感染的发生;(3)对咳嗽困难的患者,采用吸雾方式进行治疗,手

术后的6h以内吸入地塞米松和庆大霉素,稀释呼吸道中的痰液,达到抗菌目的;(4)对发生呼吸道感染的患者,为避免感染问题加重,则应采取抗生素治疗,尽可能降低毒副作用,选用效果较好的抗生素;(5)室内保持通风,让室内空气干净。若是寒冷冬季,可以不通风,但是要设置空气净化器;(6)严格控制探视人员人数,降低患者感染率。

切口感染预防措施:(1)术前,对患者心理及身体状况做全方位评估,一些虚弱患者则要给予营养支持,促进患者免疫力提升;(2)术前对患者皮肤进行全面清洁,做好消毒处理。也对手术使用的各项工具和器械做好消毒处理;(3)尽量缩短手术时间和减少患者在手术中的出血量;(4)手术缝合和拆线要妥当处理,仔细检查并观察患者伤口有无渗血、渗液等问题,若存在这一问题,第一时间做专业处理;(5)及时更换敷料,保持切口处干净、整洁、干燥;(6)术前后要合理、规范用药,对感染进行预防;(7)术后保持引流管道通畅、清洁,观察和记录患者引流管中流液颜色、性状和量的变化;(8)开展针对于手术主治医师的培训,提升手术技能;(9)若患者发生切口感染,则第一时间进行专业处理,防止感染问题加重。

胃肠道感染预防措施:(1)对患者实行饮食控制和营养支持,确保食物诱人但要降低食物刺激性,引导患者合理饮食、科学饮食,让患者食用少油腻的清淡食物,补充维生素、微量元素等,做好补水工作,维持体内水平衡和纠正体内电解质紊乱状况;(2)发生胃肠道感染的患者要接受药物治疗,包括诺氟沙星、氧氟沙星等。

泌尿系统感染预防措施:(1)无菌操作基础上严格筛选导尿管材料和规格,选择质量高且合适的导尿管;(2)导尿管插管动作轻柔、娴熟,切忌暴力,避免给患者造成其他损伤;(3)保持导尿管通畅并保持清洁,每天观察尿液颜色、量、性状变化;(4)结合患者实际情况尽可能早地拔出导尿管,进行抗感染处理;(5)术后做好泌尿系统护理,协助患者每天用湿毛巾擦洗会阴处,保持会阴处清洁、干爽;(6)护理工作中对患者使用抗生素或抗菌药物,预防泌尿系统感染发生,将感染风险降到最低。

其余护理:(1)针对年龄较大的妇产科患者给予特殊性护理,护理工作更为精细和周到,考虑患者年龄稍高的特点,要在护理中多一些耐心和细心,做到细观察和细微照料,全面考虑患者身体状况给予对症护理,降低感染率;(2)推出睡眠护理,因为良好的睡眠有助于增强患者抵抗力,所以晚上定点熄灯、保持室内安静并确保室光亮度低,保障患者享有优质睡眠。对于入睡困难和睡眠质量不佳的患者,可给予必要帮助,必要时可给予药物治疗;(3)进行健康宣教,增多患者对术后感染的了解,从而积极配合护理人员开展护理工作,更做到听从医嘱,有意识培养患者的良好卫生习惯,降低感染发生率。

3、讨论

在医疗行业蓬勃发展之际,人们的健康意识不断加强且对医院治疗、护理工作提出了更高要求,所以提升治疗和护理质量尤为重要,成为各个医疗机构的重要任务,也为今后发展指明方向。

就护理工作而言,虽说当下的护理质量比以往护理质量高出不少,但是依旧会在护理中发生感染问题,妇产科作为医院中的较大科室,感染问题更是多见,本文将深入妇产科护理工作中明确患者感染类型、剖析感染问题产生原因并提出护理对策,对妇产科护理质量提升做好铺垫和准备。

在2022年1月—2022年12月这段时间内,妇产科共救治1325例患者,其中有50例患者在护理过程中发生感染,常见的感染包括呼吸道感染、切口感染、泌尿系统感染、胃肠系统感染四种,对应的例数分别是

26例、12例、8例和4例,感染率分别是52%、24%、16%和8%,不同感染的发生原因不尽相同。与此同时,发现感染发生率与患者年龄有密切关系,即年龄越高的患者发生感染的风险越高。

针对妇产科患者感染情况,特推出呼吸道感染预防措施、切口感染预防措施、胃肠道感染预防措施、泌尿系统感染预防措施和其余护理,旨在降低患者护理中的感染发生率,确保患者可以接受完针对性治疗后可以安心静养、顺利康复,减少康复路上的阻力,让患者对护理满意。

为提升护理质量和降低妇产科患者感染发生率,还要酌情做好以下几项保障:

其一,强化医德医风建设。因为医德医风的好坏与护患关系紧密相关,若医德医风不强,很容易与患者产生纠纷、矛盾和冲突,不利于降低患者感染发生率,也不利于护理工作的开展并让患者满意。为此,医疗行业发展新时期还是要抓紧医德医风建设工作,消除护理人员工作中的不负责任、态度生冷、工作缺乏耐心、工作被动等问题,对降低妇产科患者感染发生率亦有较大好处。一要加强医德医风教育,坚持医德医风教育常态化、长久化、制度化;二是完善医德医风制度,由内部制度和外部制度构成;三是规范医德医风行为,采取专人监督、相互监督的方式纠正护理人员身上的问题行为,彰显护理工作的崇高性、有效性。

其二,加强护患沟通。沟通对于护理人员和妇产科患者而言都是至关重要的,也会成为护理工作顺利落实、患者感染发生率降低的关键所在,所以有必要促成护患的零距离沟通,护理人员要在沟通中更积极、更主动,引导患者沟通与互动,借机让患者敞开心扉,加强对患者病情、恢复状况、护理问题等多方面了解,也可以间接与妇产科患者建立友好情谊,确保患者可以支持与配合护理人员开展预防感染的相关工作,即可在降低感染的护理任务中取得新成果、新进展。

其三,了解患者的权利,认真履行告知义务。包括知情权、隐私权、选择权。知情权,即患者有权利了解疾病类型、疾病治疗状况、护理效果等多方面信息,护理人员有告知义务;隐私权,即护理人员保护患者各项隐私信息,做到不泄露、不谈论,包括姓名、性别、疾病类型等;选择权,即患者有选择治疗方案的权利,而护理人员则要讲清楚不同治疗方案的好处和弊端。

总之,降低妇产科患者的感染发生率将成为接下来护理人员的工作重点和工作追求,认知和了解感染类型及感染发生缘由至关重要,希望本次研究可以带去一定参考与借鉴。

参考文献:

- [1]王拽梅,张英.妇产科护理过程中感染相关因素分析及护理对策研究[J].名医,2020,(08):243-244.
- [2]戴玉莹.妇产科护理过程中感染相关因素及护理分析[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(46):83+88.
- [3]耿幼兰.妇产科护理中感染的相关因素分析[J].医学食疗与健康,2020,18(03):150-151.
- [4]许霞,尹德芳.妇产科护理过程中感染相关因素及护理分析[J].实用临床护理学电子杂志,2018,3(43):134+139.
- [5]魏莹莹,丁欢欢,赵爽.妇产科护理过程中感染的相关因素及护理分析[J].皮肤病与性病,2018,40(02):272-273.
- [6]向英.妇产科护理过程中感染相关因素及护理分析[J].中西医结合心血管病电子杂志,2017,5(20):103+106.
- [7]陈瑞珍,朱琳,黄彩玲.妇产科护理中感染的相关因素分析[J].护理实践与研究,2014,11(01):48-49.