

# 手术室护理干预对剖宫产术后感染率的影响探析

窦涛涛

(陕西省延安市妇女儿童医院 716000)

**【摘要】**目的：探讨手术室护理干预对剖宫产术后感染率的影响。方法：选取从2017年12月至2019年7月行剖宫产手术患者106例，随机分为对照组与观察组，53例/组。对照组患者采取常规护理方案，观察组患者予以手术室护理干预，比较两组患者护理后满意度。结果：所有患者采取两种不同护理干预后，对比和分析患者护理后满意度，对照组患者为77.3%，观察组患者为90.5%。同时，比较患者术后感染率，观察组患者优于对照组患者，差异明显具有统计学意义( $P < 0.05$ )。结论：手术室护理干预在剖宫产手术中的应用，提高了手术效果，降低了患者术后感染率的发生，有利于患者术后早日康复。

**【关键词】**手术室护理干预；剖宫产手术；感染率；影响探析

剖宫产已成为产科较为重要的分娩方式，针对难产和情况危急的患者具有重要的临床意义。然而，临床调查研究显示，患者受诸多因素极易造成术后切口感染，影响患者产后康复速度，也极易引发其他并发症，对患者身心和生活质量造成困扰。为提高手术质量，降低术后感染率的发生，在围术期介入手术室护理干预，做好术后护理工作，效果显著。因此，本文针对手术室护理干预对剖宫产术后感染率的影响，做出以下分析<sup>[1]</sup>。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取从2017年12月至2019年7月行剖宫产手术患者106例，随机分为对照组与观察组，53例/组。经统计所有患者年龄均在24~32岁，平均年龄(30.25±2.04)岁，怀孕周期为38~40.5周，平均周期为(36.58±3.42)周。两组患者均行剖宫产手术，排除患有其他重大心血管疾病或传染性疾病。对比和分析两组患者术前各项指标，产程等各项基线资料，均无统计学意义( $P > 0.05$ )，具有可比性。

### 1.2 方法

对照组患者予以常规到护理模式，观察组患者则介入手术室护理干预，具体实施内容如下：

第一，护理人员应对患者术前各项生命体征，各项指标，个人情况，进行调查了解。结合患者的临床表现做出相应的评估，制定针对性的护理方案。与此同时，为患者提供整洁舒适干净的住院环境，保证室内的温度和湿度达到最佳状态。

第二，整个手术流程应在无菌环境下操作，所应用的手术器械和设备并在消毒后使用。护理人员应密切监测患者术中的各项指标，做好与主治医师的术中配合工作，帮助医生做好整个手术的器械的清点工作，保证患者手术顺利进行同时，也要做好切口缝合工作。

第三，为避免患者切口感染，护理人员应定期对患者切口进行消毒处理，注意切口通风。告知患者及其家属术后注意事项，饮食安排和运动计划。

第四，在整个围术期，护理人员应做好患者心理疏导工作，降低患者恐惧、紧张感，面对患者提出的疑问，医护人员应耐心解答，帮助患者树立围术期信心。

### 1.3 评价指标

两组患者在实施不同护理方案后，根据患者围术期临床表现，术后感染情况发生情况，患者术后状态，对护理方案实施成效进行分析和总结。与此同时，结合护理人员护理质量，护理水平，统计患者护理后满意度，将其分为满意、基本满意和不满意，总满意度=满意+基本满意/总例数\*100%，比较两组患者护理后手术感染率发生情况。

### 1.4 统计学分析

采用SPSS19.0的统计学软件对数据进行分析处理，计量资料以均数±标准差( $\bar{x} \pm s$ )表示，采用t检验，计数资料以率(%)表示，采用 $\chi^2$ 检验， $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

2.1 所有患者采取两种不同护理干预后，对比和分析患者护理后满意度，对照组患者为77.3%，观察组患者为90.5%，差异明显具有统计学意义( $P < 0.05$ )，详情见表1。

表1 所有患者介入不同护理方案后满意度比较分析

组别	位数	满意	基本满意	不满意	总满意度 (%)
对照组	53	20 (37.7%)	21 (39.6%)	12 (22.7%)	77.3
观察组	53	30 (56.6%)	18 (33.9%)	5 (9.5%)	90.5
$\chi^2$	-	-	-	-	7.19
P	-	-	-	-	$P < 0.05$

对照组	53	20 (37.7%)	21 (39.6%)	12 (22.7%)	77.3
观察组	53	30 (56.6%)	18 (33.9%)	5 (9.5%)	90.5
$\chi^2$	-	-	-	-	7.19
P	-	-	-	-	$P < 0.05$

2.2 所有患者介入不同护理方案后，患者术后感染率比较和分析，观察组患者明显优于对照组患者，差异明显具有统计学意义( $P < 0.05$ )，详情见表2。

表2 两组患者护理后术后感染率比较分析

组别	例数	感染率 (%)
对照组	53	15 (28.3%)
观察组	53	5 (9.4%)
$\chi^2$	-	6.24
P	-	$P < 0.05$

## 3 讨论

剖宫产是产科领域中的中药手术，由于麻醉学，输血，输液，水电平衡知识以及手术方式、手术缝合材料的改进和控制感染等措施的进步，剖宫产已成为解决难产和某些产科并发症，挽救产妇和围产儿生命的有效手段。然而，剖宫产手术也存在一定风险，在整个围术期受诸多因素影响，极易造成患者紧张、恐惧心理，不利于手术顺利进行，也会因手术环境及术后预后不当造成术后感染率上升，不仅增加了患者术后身心痛苦，也不利于患者产后康复<sup>[2]</sup>。

临床上为提高手术效果，降低术后感染率发生，在整个围术期针对对患者个人情况开展手术室护理干预。首先，术前为患者和家属进行健康教育知识宣讲，告知手术流程，护理方案及相关注意事项，让患者具有对剖宫产有一定了解，提升患者手术依从性；其次，为避免手术过程中患者切口感染，所应用的手术器皿和器械均进行消毒，并保证手术流程在无菌环境下进行，加强护理人员与医护人员之间的配合，提高医护人员配合度同时，缩短了手术时间，减少了细菌的侵入；最后，护理人员对患者术后各项生命体征及切口恢复情况进行密切监测，保持切口通风，干燥，帮助患者制定合理的饮食、运动计划，减少了切口感染率的发生。此外，在整个围术期护理人员实施针对性心理干预，疏导患者紧张、恐惧、负面的情绪和心理，减轻患者心理负担，保持愉悦心情，加快术后切口预后和产后恢复。

综上所述，开展手术室护理干预后的观察组患者满意度，术后感染率发生情况均优于对照组患者。由此可见，综合性护理干预围绕患者整个围术期开展全面、针对性的护理方案，降低了患者术后感染率发生同时，也有利于患者早日康复，值得临床应用。

### 参考文献：

[1]马丽.分析手术室护理干预对剖宫产术后感染率的影响[J].实用妇科内分泌电子杂志,2019,20(19):152+154.

[2]秦秀玉.手术室护理干预对剖宫产术后感染率的影响分析[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(19):75.

### 作者简介：

窦涛涛(出生于1988年1月1日)性别：女，民族：汉，籍贯：陕西省延安市，职称：主管护师，学历：本科。