

妇产护理中产褥感染的处理办法研究

于彩虹 唐亚琴

(海阳市人民医院 山东省 海阳市 265100)

摘要:目的, 针对剖宫产产妇的护理情况进行分析探究, 对于产褥感染采取的护理措施。方法, 此次研究主要结合的是我院在 2020 年 3 月-2021 年 2 月期间接受剖宫产的 80 名产妇, 这些产妇按照住院时间的先后顺序分为两组, 每组各 40 人。其中常规组的产妇接受的是产科常规护理措施, 而另外的研究组产妇则是采取的是产褥期感染综合护理方法。结果, 研究组产妇的护理满意度水平要明显的优于常规组的产妇。另外, 研究组产妇的护理之后及焦虑情绪、抑郁情绪等都要明显的低于常规组病人。结论, 针对于产妇的产褥感染采取综合性干预护理措施, 能够有效的缓解产妇的不良情绪, 提高治疗和护理的依从性, 帮助产妇建立信心降低产褥感染的风险。

关键词: 妇产护理; 产褥感染; 处理办法

引言

产褥感染是妇产科临床中非常常见的一种不良症状。导致产褥感染的因素有很多, 主要是因为产妇在分娩的过程中遭受了病原体的侵害, 同时呈现出局部或全身性的炎症。相关研究表明这一疾病与产妇长期的卧床、清洁工作不到位等因素之间具有重要的关联。而产褥感染在产科的发生率非常高, 它对于产妇的心理和身体都会带来很大的不良影响, 甚至危及到产妇的生命安全。为了有效的避免产褥感染对产妇带来的伤害, 需要加强对相关护理措施的研究, 通过药物护理、手术护理和心理护理等方法提高产妇的护理效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

此次结合的是我院在 2020 年 3 月到 2021 年 2 月之间接受剖宫产的这 80 名产妇。产妇根据住院的先后顺序分为两组, 其中常规组产妇的平均年龄在 28.2 岁, 孕周期为 38-41 周。研究组产妇的平均年龄在 27.5 岁, 孕周为 38-40 周。所有的产妇和家属对于此次调查都具有知情权, 同时符合妇产科产褥感染诊断的标准。另外, 还要排除患有严重精神类疾病以及肝肾等重要器官性疾病。两组产妇的基本资料没有明显的差异性, 具有一定的研究价值。

1.2 方法

针对于常规组的产妇采取的是临床常规的护理措施, 包括病人入院的登记以及产褥感染的相关指导和护理。另外的研究组产妇则是在这一基础上, 结合产褥感染综合护理干预的措施。其中具体包含以下几个方面: 第一, 基础护理。有效地协助病人办理相关的住院和治疗手续, 保证整个住院环境的舒适, 在妇产科护理制度的基础上建立相

应的管理责任制度。定期地对病房进行通风换气, 向病人和家属宣传产褥感染的相关健康知识, 帮助病人和家属从客观方面正确的认识产褥感染问题。第二, 支持护理。在护理工作机制建立的基础上, 对于所有的产褥期感染病人的相关信息进行统计分析, 结合病人的不同病情开展有效的针对性护理干预方法, 这样能够保证护理水平得到有效的提升。第三, 药物护理。不同病人的产褥感染诱发因素会有一定的差别。因此, 需要产妇严格的按照医嘱, 合理的进行用药, 保证产妇身体炎症以及身体受损以及机能受损的缓解。第三, 手术护理。一些较为严重的产褥感染病人需要接受对应的手术治疗, 在手术的过程中对于一些坏死的组织要进行修复和处理, 如果不能修复要及时的切除, 保证产妇的产褥感染护理效果。第四, 心理护理。对于产褥期感染的病人在上述护理的前提之下, 还要结合相应的心理护理。针对于产褥感染的具体诱因以及产妇的心理状态进行有效的疏导, 避免不良情绪对整个护理工作带来影响, 提高产妇战胜疾病的信心和勇气。

1.3 观察指标

通过针对产妇的焦虑自评量表以及抑郁自评量表进行回访评分, 从而了解产妇的精神状态。另外, 利用自制的护理满意度调查表对护理人员的管理水平进行综合对比分析。

2 结果

2.1 护理人员的 SAS、SDS 护理评分对比分析

对于两种病人护理前后的 SAS 评分和 SDS 评分进行对比可以发现, 研究组病人的护理评分要低于常规组的病人两组, 对比之间非常的明显。具体的情况见表 1。

表 1 两组病人护理评分对比分析

组别	人数	SAS		SDS	
		护理前	护理后	护理前	护理后
常规组	40	78.4-90.6	60.5-68.5	69.1-71.5	59.4-65.7
研究组	40	79.1-91.1	34.5-43.2	68.5-72.3	35.4-42.6

2.2 两组病人护理满意度对比分析

结合两组病人的护理满意度进行调查分析, 可以发现采取产褥期

感染综合护理干预的研究组病人, 其护理的满意度要高于常规护理的常规组病人。具体的情况见表 2。

表 2 护理满意度对比结果

组别	人数	满意	基本满意	不满意	护理满意度
常规组	40	16	16	8	32(80%)
研究组	40	24	14	2	38(95%)

3 讨论

根据相关调查分析可以发现, 剖宫产产妇手术之后出现感染的概率非常高, 尤其是产褥感染和切口感染问题。而造成产褥感染的影响因素比较多, 具体包含以下几个方面: 首先, 剖宫产手术会导致产妇的生殖道发生相应的改变, 厌氧菌是生殖道的优势菌, 此时体内的菌群平衡受到影响, 就会导致厌氧菌的数量减少, 而改变整个菌群的平衡状态, 造成一些感染问题的发生。其次, 剖宫产手术之后的产妇其身体机能受到影响, 会造成感染发生的概率增高, 产妇身体内菌群的失衡也会造成病原菌的侵入。最终损伤病人的组织导致整个子宫肌层以及宫旁组织出现扩散。最后, 手术的过程中伤口的缝合也会对伤口的愈合带来影响, 如果处理不当会造成切口感染问题, 最终诱发产褥感染等危害。

对于导致产褥感染的因素比较多, 而为了有效地降低外界因素的影响, 就需要提高产妇术前分娩的清洁工作严格控制, 整个操作在无

菌环境之下。同时, 还要提高产妇的身体免疫力、补充相应的维生素、有效地调节作息时间, 将产褥风险降到最低。

参考文献

- [1] 刘艳丽. 妇产护理中产褥感染的处理办法[J]. 临床医药文献电子杂志. 2019, 1(11): 1991-1992.
- [2] 邓明静. 妇产护理中产褥感染的处理办法探析[J]. 中国保健营养. 2019, 29(13): 30-31.
- [3] 汪霞, 周丽华, 周少如. 循证护理在剖宫产妇产褥感染预防中的应用[J]. 齐鲁护理杂志. 2019, 25(12): 126-128.
- [4] 罗靖. 妇产护理中产褥感染的处理策略初探[J]. 饮食保健. 2018, 5(52): 121-122.
- [5] 付梅, 安金升. 妇产护理中产褥感染的处理策略初探[J]. 智慧健康. 2018, 4(14): 123-124.