

# 手术室综合护理干预对妇科患者术中感染控制的效果分析

刘梅梅

(太原市妇幼保健院 山西太原 030000)

**【摘要】**目的: 分析对妇科手术患者提供手术室综合护理干预的意义。方法: 择取样本的时间范围设置为2022年10月至2023年11月, 所择取的样本对象制定为50例妇科手术患者, 电脑抽号法的形式分组处理上述患者, 以研究组、常规组作为两组的命名, 各25例, 分别接受手术室综合护理干预、常规护理, 对比两组患者的不同。结果: 护理安全质量评分、感染发生率、生活质量、满意度等指标改善效果提示, 研究组患者改善效果更佳 ( $p < 0.05$ )。结论: 对于妇科手术患者而言, 采用手术室综合护理服务进行干预, 这种方式获得的效果更佳。

**【关键词】** 手术室综合护理干预; 妇科; 手术治疗; 术中感染发生率

Analysis of the effect of comprehensive nursing intervention in the operating room on intraoperative infection control in gynecological patients

Liu Meimei

(Taiyuan Maternal and Child Health Care Hospital, Shanxi Taiyuan 030000)

**[Abstract]** Objective: To analyze the significance of providing comprehensive nursing intervention in the operating room for patients undergoing gynecological surgery. Methods: select the time range of sample is set to October 2022 to November 2023, the selected sample object for 50 patients with department of gynaecological surgery, the form of the computer method group processing patients, conventional group as named after the two groups, each 25 cases, respectively accept the operating room comprehensive nursing intervention, routine care, compare the two groups of patients. Results: The improvement effect of nursing safety and quality score, infection incidence, quality of life, satisfaction and other indicators suggested that the improvement effect was better ( $p < 0.05$ ). Conclusion: For patients undergoing gynecological surgery, the intervention with operating room integrated nursing service is better.

**[Key words]** comprehensive nursing intervention in operating room; gynecology; surgical treatment; incidence of intraoperative infection

妇科手术治疗在临床上具有复杂的多样性特征,且手术治疗期间存在较多的不确定性的特点,极易引起多种不良反应发生从而降低临床对患者的治疗效果<sup>[1]</sup>。尽管腹腔镜技术在临床上得到不断地发展,但是这种方式仍然存在一定的侵入性特点,这种方式的应用仍然会使患者的身心出现不适感,影响临床对患者的施治效果<sup>[2]</sup>。据临床调查发现,感染是临床常见的并发症,这种情况的发生会延缓患者的康复,影响患者的预后质量<sup>[3]</sup>。常规护理服务的应用相对缺乏针对性、特异性的特点,所获得的效果欠佳。手术室综合护理干预属于一种具有综合性、整体性的护理指导模式,这种方式在应用期间通过协调和整合各种护理服务,使患者能够获得更具有高质量、个性化的护理指导,降低患者发生手术感染事件的风险,这种方式可以在临床对多种疾病患者的护理中获得广泛的应用<sup>[4-5]</sup>。因此,本文深入研究对妇科手术患者提供手术室综合护理干预的意义。现做出如下报告。

## 1、资料与方法

### 1.1 一般资料

择取样本的时间范围设置为2022年10月至2023年11月,所择取的样本对象制定为50例妇科手术患者,电脑抽号法的形式分组处理上述患者,以研究组、常规组作为两组

的命名,各25例。前组:均为女性,年龄:23~54岁,均值( $37.52 \pm 1.14$ )岁。两组研究对象的资料对比无意义( $p > 0.05$ )。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 常规组

在手术开始前,应明确患者的信息、资料等,并且需要向患者介绍手术治疗的步骤和流程,向患者讲解手术期间所需注意的事项等。做好对患者施以手术治疗期间的准备工作,使手术治疗可以顺利完成。根据手术类型的不同对患者进行体位的调整,并协助麻醉师对患者提供麻醉处理。在手术过程中,需要医生对患者提供所需使用的设备、药物、仪器等,对患者的生命体征情况进行密切地监测,使手术治疗能够顺利完成。在手术完成后,应做好对患者的交接工作。

#### 1.2.2 研究组

在手术开始前,护理人员需要对患者的基本信息进行收集,其中包括:患者的病史、过敏史等信息,并且需要对患者的整体情况进行评估,对患者的皮肤情况进行判断等,掌握患者的病情进展情况。同时,向患者核实手术内容、麻醉方案等知识,并且需要为患者建立突发事件的预案,并制定抢救流程。对患者提供宣教指导,内容如下:手术治疗的方案、步骤等,并且需要为患者讲解手术期间的注意事项,使患者能够对手术治疗保持正确的认知。评估患者的心理状

态情况,使患者的受教育情况、心理情况等方面加以了解,与患者之间保持沟通和交流,确保能够掌握患者的不良情绪,例如:紧张、焦虑等。对患者接受手术治疗部位的皮肤组织进行消毒处理,例如:会阴部位等,从而控制患者的细菌数量情况,防止患者发生伤口感染等事件的情况。做好手术室的术前净化处理,使手术室内的环境、器械等能够处于无菌状态。根据手术要求帮助患者摆放正确的体位,并且需要注意患者体位压迫造成的血液循环障碍情况、神经损伤情况等,且应避免患者的身体部位裸露,对患者的隐私意识应加以保护。在对患者提供麻醉处理前,需要对患者的信息等内容进行核对,并且需要明确对患者施以手术治疗的部位,使手术治疗具有准确性的特点。如若患者接受全身麻醉处理,则需要为其提供平卧位指导,如若患者接受局部麻醉处理,则需要对患者麻醉后的反应进行观察。监测患者的生命体征情况,例如:心率、呼吸等情况。在进行开腹手术治疗期间,应严格配合医生,尽可能缩短手术治疗的时间,避免切口长时间在外暴露而引起感染等事件发生。对患者的疼痛感、意识状态等情况进行观察,使患者处于舒适状态,提升手术治疗的安全性。在手术完成后,护理人员应对患者的意识状态、呼吸等情况进行观察,并且需要对手术部位进行处理,例如:清洁、消毒、包扎等,从而降低感染、出血等事件的发生率。对患者的感受应加以询问,从而减轻患者内心的顾虑。做好交接班的工作,将术中患者的情况、生命体征等情况向护理人员进行告知。对输液管、尿管等情况进行检查、记录等。为患者提供康复指导,使患者能够获得良好的营养支持,促进患者的全面康复。鼓励患者应早日进行锻炼,

并且需要根据患者的情况拟定锻炼内容,加强对患者的心理护理指导,使患者康复的信心能够得到提升,提升患者接受治疗的依从性。

### 1.3 观察指标

#### 1.3.1 两组患者的护理安全质量评分对比

护理管理、药品管理、麻醉管理、器械仪器管理、手术患者护理、消毒隔离等。

#### 1.3.2 两组患者感染发生率对比

切口感染、泌尿系统感染、呼吸道感染、其他感染等。

#### 1.3.3 两组患者的生活质量对比

心理功能、躯体功能、认知功能、社会功能等4个维度。

#### 1.3.4 两组患者的满意度对比

十分满意、满意、不满意等3个等级。

### 1.4 统计学分析方法

采用SPSS 22.0处理相关数据资料,t和X<sup>2</sup>检验组间数据,标准差%表示计量资料、计数资料,P<0.05为有统计学意义。

## 2、结果

2.1 两组患者的护理安全质量评分对比,表1。

2.2 两组患者感染发生率对比,表2。

2.3 两组患者的生活质量对比,表3。

2.4 两组患者的满意度对比,表4。

表1 两组患者的护理安全质量评分对比( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	护理管理	药品管理	麻醉管理	器械仪器管理	手术患者护理	消毒隔离	总分
研究组	30	23.58 ± 0.09	9.49 ± 0.05	9.78 ± 0.04	14.06 ± 0.02	14.85 ± 0.05	23.48 ± 0.07	94.06 ± 0.09
常规组	30	20.25 ± 0.04	9.16 ± 0.07	8.89 ± 0.05	12.89 ± 0.06	12.96 ± 0.03	19.56 ± 0.03	83.52 ± 0.07
T值	-	185.190	21.011	76.130	101.324	177.534	281.924	506.325
P值	-	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

表2 两组患者感染发生率对比(%)

组别	例数	切口感染	泌尿系统感染	呼吸道感染	其他感染	不良反应发生率(%)
研究组	30	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (3.33)	0 (0.00)	1 (3.33)
常规组	30	1 (3.33)	1 (3.33)	3 (10.00)	1 (3.33)	6 (20.00)
X <sup>2</sup> 值	-	1.016	1.016	1.071	1.016	4.043
P值	-	0.313	0.313	0.300	0.313	0.044

表3 两组患者的生活质量对比( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	心理功能		躯体功能		认知功能		社会功能	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
研究组	30	58.96 ± 1.06	98.56 ± 0.05	48.52 ± 1.36	97.52 ± 1.03	44.56 ± 1.36	95.23 ± 1.54	58.66 ± 1.36	95.66 ± 0.25
常规组	30	58.99 ± 1.05	90.52 ± 1.25	48.55 ± 1.33	91.55 ± 1.63	44.55 ± 1.35	92.66 ± 1.06	58.42 ± 1.65	92.66 ± 0.24
t值	-	0.110	35.201	0.086	16.958	0.028	7.529	0.614	47.414
P值	-	0.912	0.000	0.931	0.000	0.977	0.000	0.541	0.000

表4 两组患者的满意度对比(%)

组别	例数	十分满意	满意	不满意	总满意度(%)
研究组	30	18 (60.00)	11 (36.66)	1 (3.33)	29 (96.66)
常规组	30	15 (50.00)	9 (30.00)	6 (20.00)	24 (80.00)
X <sup>2</sup> 值	-	0.606	0.300	4.043	4.043
P值	-	0.436	0.583	0.044	0.044

### 3.讨论

手术治疗是临床上妇科患者多见的治疗措施,而妇科是医院十分重要的部门,所接诊的患者一般以女性群体居多,属于相对特殊的科室<sup>[6]</sup>。再者,由于女性群体的心理承受能力相对欠佳,一旦患病则会使患者表现出恐惧、焦虑等负面情绪<sup>[7]</sup>。因此,妇科疾病涉及的种类相对较为繁多,一旦患病,疾病的进展则会相对较快且不易控制。而通过对患者提供手术治疗进行干预,这种方式的应用虽然能够使患者的临床症状得到改善,但是在环境、手术创伤等因素的影响下则会存在引起患者发生感染性疾病的风险,延缓患者的手术康复,甚至还会加剧患者的身心负担和经济负担<sup>[8]</sup>。常规护理服务在应用期间存在一定的局限性,所获得的效果欠佳。手术室护理期间的难点如下:护理人员的工作量相对较大,且进行护理工作的时间相对较长,存在较大的手术风险。一旦发生问题则存在引起严重后果的风险,影响患者的手术效果和预后质量,甚至还会引起护患纠纷等事件的发生率<sup>[9]</sup>。然而在常规护理服务中,护理人员通常需要结合医生的要求为其提供护理指导工作,使护理人员的积极性能够得到充分地

发挥,甚至还会造成手术中较多的细节被忽视<sup>[10]</sup>。手术室综合护理服务会以患者作为中心而开展各项护理指导工作,使患者的个性化需求能够得到关注,为患者提供优质护理服务进行干预,使手术过程具有无菌性的表现,并且能够降低患者发生感染等事件的风险,维护患者的身体健康。在术前需要为患者提供术前准备工作,并且需要将各项检查措施进行落实,使患者能够充分掌握手术操作的流程和医生操作习惯等,为手术顺利进行能够得到保障,使临床开展手术治疗的质量、效率得到改善<sup>[11]</sup>。再者,这种方式相对更注重手术操作的无菌化表现,对环境、医务人员、患者等成员的要求均相对较高,以此使患者感染发生率得到控制。在手术完成后,通过对患者提供心理疏导、康复训练指导等,从而减轻患者的心理压力,并且能够促进患者肢体功能的康复等,从而维护患者的身心健康<sup>[12]</sup>。研究结果表明,研究组患者的生活质量得到改善,患者的满意度更佳,患者的感染发生率得到控制,患者的护理安全质量得到提升。

综上所述,采用手术室护理服务对妇科患者进行干预,这种方式获得的效果更显著。

### 参考文献:

- [1]张京京,葛丽娜,刘爽,姜纯,鲁艳明.体验式“SPOC线上互动+TSSP教学”在妇产科急重症护理临床教学中的效果研究[J].中国高等医学教育,2023,(05):54-56.
- [2]郑慧玲,吴小春.围手术期优质护理对宫腔镜子宫内窥镜手术患者术后康复质量的影响[J].基层医学论坛,2024,28(16):117-120.
- [3]黎丽莎,罗琳雪,陈丽芬,韦兰荣,罗丽民,廖超艳,朱小英,黄莎莎.新医科背景下基于校院合作的妇产科护理学混合式教学模式学生学习体验的质性研究[J].临床医学研究与实践,2024,9(13):182-186.
- [4]刘喜宏.人性化护理在妇产科心理护理中的应用效果——评《妇产科护理查房》[J].中国社会医学杂志,2024,41(02):190.
- [5]高金利,周玉琴,冷长瑜.自评式学习在妇产科感染护理实训教学中的应用研究——评《妇产科感染与病原学诊断》[J].应用化工,2024,53(04):1017.
- [6]危祝平.基于CICARE沟通模式的教学改革实践与探索——以妇产科护理综合训练课程为例[J].产业与科技论坛,2024,23(07):200-203.
- [7]祝彩霞,黄林环.基于SBAR沟通联合案例情景模拟教学模式对妇产科临床见习生医际沟通和批判性思维的影响[J].现代医院,2024,24(03):474-478.
- [8]盛云霞,费云,鲍柳春,董亚运.系统化护理干预对妇产科手术患者下肢深静脉血栓形成的预防效果[J].实用妇科内分泌电子杂志,2023,10(36):141-143.
- [9]林小敏,韩叶芬,葛圆,彭秀华,陆云,聂劲.“雨课堂+BOPPPS”教学法在护理本科生母婴护理岗位胜任力培养中的应用[J].全科护理,2023,21(35):5034-5037.
- [10]魏渊博,吴彩琴,徐巧云.基于混合式教学模式的课程过程性评价体系构建——以妇产科护理学为例[J].创新创业理论与实践,2023,6(23):79-82+86.
- [11]尚云.医护一体化护理干预联合舒适护理在妇产科患者护理中的应用价值[J].妇儿健康导刊,2023,2(13):166-168.
- [12]张盈,潘红芳.基于IMB模型的盆底康复护理及认知干预在产后盆底康复中的应用[J].海南医学,2023,34(10):1491-1494.