

综合护理干预在会阴侧切分娩产妇感染控制中的应用

徐晓波

摘要 目的 探讨综合护理干预在会阴侧切分娩产妇感染控制中的应用效果。方法 将本院 2015 年 2 月~2015 年 4 月会阴侧切的 200 例初产妇随机分为观察组和对照组,每组 100 例,对照组采用常规护理,观察组为预防产后感染采用综合性护理,比较 2 组的切口愈合、肿胀、疼痛、感染情况、护理满意度以及住院时间。结果 观察组的切口甲级愈合率高于对照组,护理第 3 天时的疼痛程度轻于对照组,肿胀程度轻于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$);观察组的感染率低于对照组,护理满意度高于对照组,住院时间短于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$),比较差异具有统计学意义。结论 综合性护理有利于加速会阴侧切产妇的切口愈合、减少疼痛和肿胀、降低感染的发生,值得推广。

关键词 综合护理干预;会阴侧切;分娩;感染控制

中图分类号: R473.71

文献标识码: B

文章编号: 1006-6411(2016)10-0047-03

产妇在阴道分娩时一般为了避免会阴的严重撕裂而进行会阴侧切术,但会阴侧切后切口的疼痛和水肿不仅增加了产妇的痛苦,而且还有可能造成感染的发生。会阴侧切伤口的出现,严重影响产妇的术后康复,不仅增加了产妇的痛苦,而且延长了住院时间,加重了经济负担^[1]。因此,会阴侧切缝合术后的护理显得十分重要。加强会阴侧切分娩产妇的护理对于促进切口愈合、减轻疼痛和水肿、降低感染非常必要。综合性护理是一种系统的护理方案,通过对护理措施的筛选和整合以达到护理目标,

工作单位: 213000 常州市 江苏省常州市妇幼保健院五病区

徐晓波:女,本科,主管护师

收稿日期: 2015-12-18

提高护理质量。本科室为了降低会阴侧切术的感染发生,于 2015 年 2 月~2015 年 4 月对 100 例会阴侧切的产妇实施综合护理干预,效果满意,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 本研究中包括 200 例阴道分娩的产妇,纳入标准:①均自愿参与研究,获得医院伦理委员会同意;②单胎、足月、初产妇,均为头位;③年龄 20~40 岁;④既往身体健康,无全身性、遗传性疾病及其他妊娠合并症、并发症;⑤新生儿体质量 3000~4000g;⑥产前未合并有泌尿系统感染、阴道感染等;⑦认知能力正常;未合并有心理、精神疾病。排除标准:①妊娠期有合并症,如高血压、糖尿病等;②严重心肝肾、造血系统疾病;③急性阴道炎;④不同意护理方案;⑤中途退出研究者。将所有产

GDM 患者的控制尤为重要。由于孕期时间较长,随时间推移其遵医行为逐渐降低。而个性化护理干预是由专业的医护人员对患者进行跟踪随访,使其在整个孕期及产后随时得到医护服务,确保其依从性与连续性,即个性化护理干预可以有效提高 GDM 患者的遵医行为。从分娩结局来看,实验组分娩结局显著优于对照组($P < 0.05$)。这进一步肯定了个性化整体护理干预在妊娠期糖尿病患者中的运用价值。个性化整体护理为患者提供了心理干预、饮食指导、健康教育在内的系统化护理。同时,医护人员的定期随访也在一定程度上保障了护理干预的成效。

4 小结

个性化整体护理干预在妊娠期糖尿病患者的护理效果比常规护理更明显,有助于促进患者更快恢复健康,提高了护理质量和对医院的满意度,值得推广运用。

参 考 文 献

- 李广琦,杜建新,周玲,等.妊娠早期脂代谢对妊娠期糖尿病发表病及不良妊娠结局的影响[J].中华糖尿病杂志,2012,6(4):345~350.
- 石荷英.妊娠糖代谢异常对妊娠结局的影响分析 156 例[J].中国药业,2012,21(1):78~79.
- 荣晓萍,刘溯.早期护理干预对妊娠期糖尿病妊娠结局的影

响[J].实用预防医学,2009,3(16):802~803.

- 乐杰,谢幸,林仲秋,等.妇产科学[M].第 7 版.北京:人民卫生出版社,2008:150.
- 张琛.妊娠糖尿病患者的护理干预[J].临床护理,2011,9(33):204~205.
- 穆树敏,周建芝,赵霞.白血病社会支持与患者化疗依从性的相关性研究[J].现代预防医学,2009,36(4):690~691.
- 张育敏,张丽萍.实施护理干预对肿瘤患者化疗依从性的影响[J].当代护士,2012,5:97~99.
- 丁小丽.护理干预对白血病患者缓解期巩固化疗依从性的影响[J].临床护理杂志,2007,6(4):47~48.
- 申微,郭欣,区小牧.新诊断标准妊娠期糖尿病妊娠结局观察[J].中华临床医师杂志,2012,11(6):179~181.
- 邹阮敏,李云云,包影,等.妊娠期糖尿病早期诊断及治疗对妊娠结局的影响[J].医学研究杂志,2011,40(9):84~87.
- 罗红,朱红艳,龚建,等.糖尿病患者运动行为的干预策略与效果评价[J].中国实用护理杂志,2007,23(6):345~350.
- 丁丽丽,程博.个体化孕期饮食指导对妊娠结局的影响[J].中华临床营养杂志,2011,19(3):191~192.

(本文编辑:王萍 王莎)

妇采用随机数字表法分为观察组 (N = 100) 和对照组 (N = 100) 观察组中年龄 18 ~ 32 岁 , 平均 (28.7 ± 5.2) 岁 ; 妊娠 34 ~ 41 周 , 平均 (37.5 ± 4.5) 周。体重 67 ~ 80kg , 平均 (71.9 ± 10.5) kg , 身高 153 ~ 170cm , 平均 (159.7 ± 6.2) cm。孕次 1 ~ 4 次 , 平均 (1.8 ± 1.1) 次。新生儿体重 3056 ~ 4100g , 平均 (3400 ± 550) kg。对照组中 19 ~ 33 岁 , 平均 (29.2 ± 5.5) 岁 ; 妊娠 34 ~ 43 周 , 平均 (37.8 ± 4.2) 周。体重 67 ~ 81kg , 平均 (71.5 ± 10.5) kg , 身高 153 ~ 172cm , 平均 (160.2 ± 5.4) cm。孕次 1 ~ 4 次 , 平均 (1.7 ± 0.5) 次。新生儿体重 2965g ~ 4133g , 平均 (3412 ± 610) kg。2 组产妇的年龄、体重、妊娠时间、身高、孕次、新生儿的性别和体重比较差异均无统计学意义 , 具有可比性 (P > 0.05)。

1.2 方法 对照组患者行侧切术后采用常规护理 , 切口缝合完毕后采用 0.5% 碘伏擦拭伤口 , 采用皮肤康液擦洗会阴部切口、外阴部及肛门 2 次 /d , 及时清除血迹和分泌物 ; 加强对切口的观察 , 要求产妇保持个人卫生 , 保持会阴部清洁干燥 , 勤换消毒会阴垫等。观察组患者行侧切术后为进一步降低感染在对照组的基础上采用综合性护理 , 具体内容如下 :

1.2.1 认知干预 向产妇讲解侧切术后切口护理的重要性、切口感染的危险因素、危害性及处理方法等 , 告知产妇侧卧位 , 以免压迫伤口 , 尽量使用蹲式便池 , 不要站立太久。详细介绍术后综合切口护理的内容、目的及疗效 , 争取产妇的配合。告知产妇只要经过有效的护理和积极的预防 , 可有效提高切口的甲级愈合率 , 以消除产妇心中的疑虑、担忧 , 避免不良情绪影响切口的恢复。讲解愉快的产后恢复心情对预后的积极影响 , 鼓励产妇调节心情 , 并满足其合理需求。重点加强对超重患者切口的观察 , 如切口的红肿热痛 , 张力是够增加以及渗出液的颜色和量 , 以决定换药次数^[2]。嘱产妇注意个人卫生 , 防止切口感染。

1.2.2 高锰酸钾坐浴 采用 1 : 5000 的高锰酸钾溶液坐浴 , 以使用 43℃ 左右的温开水配制溶液 , 溶液的颜色呈淡紫色 , 每次 15 ~ 20min , 1 ~ 2 次 /d^[3]。

1.2.3 微波照射理疗 产妇取截石位 , 采用微波治疗仪照射 , 距离切口的距离一般为 5 ~ 10cm , 以患者有温热感为宜 , 防止烫

伤 , 功率为 20 ~ 35W , 照射时间为 20 ~ 30min , 1 次 /d。照射过程中注意对产妇其他部位的保暖 , 防止受凉 , 注意保护患者的隐私。每天照射 2 次 , 照射结束后采用长效物理抗菌喷雾洁悠神每日在距离切口皮肤 15cm 处进行喷洒 , 之后采用碘伏无菌敷料覆盖 , 妥善固定。

1.2.4 饮食指导 除常规饮食护理外 , 待产妇肛门排气后 , 指导患者在饮食清淡、细软的基础上 , 重视多样化。进食有利于切口愈合的食物 , 富含碳水化合物、维生素 A、维生素 C、优质蛋白 , 如牛奶、西红柿、蛋类和胡萝卜等 , 还可吃木耳、蜂蜜、黑豆等 , 少吃补益性和刺激性食物 , 以减少血管扩张 , 少吃葱、蒜、韭菜等食物不利于伤口愈合的食物。

1.3 观察指标 ①切口愈合情况 : 采用《外科学》第五版的切口愈合分类标准^[4] , 分为甲级愈合 (愈合优良 , 无不良反应)、乙级愈合 (愈合欠佳 , 有硬结、红肿、积液等炎性反应) 和丙级愈合 (愈合不良 , 化脓 , 需要切开)。②疼痛程度 : 均采用视觉模拟尺 (VAS) 进行测评 , 尺上有 10 个刻度 , 评分 0 ~ 10 分 , 分数越高越疼痛。0 为无疼痛 , 1 ~ 3 分为轻度疼痛 , 4 ~ 6 分为中度疼痛 , 7 ~ 10 分为重度疼痛。护理第 3d 时进行比较。③会阴切口的肿胀程度^[5] : 轻度即沿切口周缘肿胀直径 < 0.5cm ; 中度即沿切口周缘肿胀直径 0.5 ~ 1.0cm 内 ; 重度即沿切口周缘肿胀直径 > 1.0mm ; 护理第 3 天时进行比较。④感染的发生率 : 根据医院感染的诊断标准。具有下列条件之一者可认为会阴感染 : 产妇产温 > 38℃ , 或有分泌物溢出 ; 切口出现红肿热痛 ; 分泌物阳性。⑤护理满意度 : 采用产科自制的护理满意调查问卷 , 内容包括对护理操作、护理舒适度 (是否出现过过敏反应、外阴刺痛、阴道灼热、干涩等刺激症状)、护理结果的满意度情况 , 满分 100 分 , 90 分以上为满意 , 80 ~ 90 为一般 , < 80 分为不满意。⑥住院时间。

1.4 统计学方法 资料的录入和分析采用 SPSS 统计学软件。计量资料采用 ($\bar{x} \pm s$) 表示 , 组间比较采用 t 检验 , 等级资料的比较采用秩和检验 , 率的比较采用卡方检验 , 以 P < 0.05 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 2 组产妇切口愈合情况、疼痛及肿胀程度比较 , 见表 1。

表 1 2 组产妇切口愈合情况、疼痛及肿胀程度比较

组别	例数	切口愈合			疼痛程度			肿胀程度		
		甲级	乙级	丙级	无 + 轻度	中度	重度	无 + 轻度	中度	重度
观察组	100	92(92.0)	8(8.0)	0(0.0)	91(91.0)	8(8.0)	1(1.0)	95(95.0)	5(5.0)	0(0.0)
对照组	100	82(82.0)	15(15.0)	3(3.0)	75(75.0)	20(20.0)	5(5.0)	86(86.0)	12(12.0)	2(2.0)

注 : 组间各项指标比较 P < 0.05。

2.2 2 组产妇感染率、护理满意度及住院时间比较 , 见表 2。

表 2 2 组产妇感染率、护理满意度及住院时间比较

组别	例数	感染率 [n(%)]	护理满意度 [n(%)]			住院时间 ($\bar{x} \pm s$, d)
			满意	一般	不满意	
观察组	100	2(2.0)	90(90.0)	6(6.0)	4(4.0)	4.15 ± 0.52
对照组	100	7(7.0)	73(73.0)	16(16.0)	11(11.0)	5.35 ± 1.21

注 : 组间各项指标比较 P < 0.05。

3 讨论

3.1 会阴侧切术在产科中比较常见,其目的是为了在产妇产道分娩时扩大软产道、减轻分娩时的阻力、缩短产程、防止会阴撕裂伤。近年来,为了提高阴道分娩率,会阴侧切的指征被逐渐放宽,侧切的产妇也越来越多。感染是会阴侧切产妇产后比较常见的并发症,其受多种因素的影响,如产妇的体重、基础疾病、产前感染以及产程等^[6]。感染的出现不仅影响切口的愈合,还可能导致切口裂开,延长产妇的住院时间,增加产妇的住院时间。感染的出现也是引发护患纠纷的重要因素。有研究显示,会阴侧切术后感染是多种因素综合引起的,加强对患者的护理干预对于有利于降低侧切感染率^[7]。传统的护理方法对于侧切伤口的消肿效果差,易发生感染。

3.2 综合性护理是按照生物-心理-社会的医学模式的要求,根据患者的护理需求和护理目标,制定循证有效的护理措施,将其灵活加入到常规护理中的一种护理模式,其改变了传统护理仅限于功能性护理操作的局面,适应了当代护理发展的需要。本院就在常规护理的基础上对会阴侧切患者的护理措施有认知干预、高锰酸钾坐浴、微波照射、饮食指导,结果显示,综合护理组的切口愈合程度好、肿胀和疼痛程度低、感染发生少、住院时间短。分析原因如下:

3.2.1 切口感染以及切口护理的相关知识的增加,减少了患者对切口感染的担心,增加了配合度,引起患者对切口护理的重视。同时对患者的切口护理指导,增加了患者自我护理的技能,有效保护了切口,提高了患者的舒适度。

3.2.2 高锰酸钾是一种外用消毒剂,属于强氧化剂。采用高锰酸钾坐浴,通过发挥氧化分解而起到灭菌消毒的作用,对葡萄球菌、链球菌、大肠杆菌以及变形杆菌等细菌均有较好的杀灭效果^[8]。冰敷能够使局部毛细血管收缩,减少血流量和局部充血,抑制神经细胞的感觉,对减低疼痛、减轻肿胀都具有积极作用^[9]。长效抗菌剂洁悠神的使用已经被研究所证实了可缩短会阴侧切切口疼痛时间,促进切口愈合,且不增加炎症反应^[10]。

3.2.3 微波是一种比较常用的理疗方法,其能够有效促进局部血液循环,扩张血管,增加组织通透性,减少渗液;还能改善组织营养状况,促进上皮细胞增长,提高再生能力,促进创面干燥结痂,缩短伤口愈合时间^[11]。

3.2.4 合理饮食也对加速切口愈合有积极作用,本研究在常规护理的促进上让患者食用一些有利于切口愈合的食物,避免食

用不利于切口愈合的食物,充分发挥了食疗的作用。以上四项措施的应用从多个角度发挥了促愈合和感染的效果,使产妇享受到了优质的护理服务,提高了护理的效果,也改善了护理满意度^[12]。

4 小结

综合性护理有利于加速会阴侧切产妇的切口愈合,减少疼痛和肿胀,减少感染的发生,值得临床推广应用。

参 考 文 献

- 1 陈玉英. 灭滴灵湿外敷会阴侧切伤口的临床效果观察及护理[J]. 当代护士(下旬刊) 2013 4: 54~55.
- 2 郑桂香,冯碧波,陈晨,等. 中药产垫用于会阴侧切伤口的临床观察[J]. 中国综合临床 2015 31(3): 198~200.
- 3 杨清岛,许金表. 高锰酸钾溶液联合马应龙麝香痔疮栓治疗孕妇痔疮 PPH 术后水肿疗效观察[J]. 中国现代普通外科进展 2015 18(3): 232~234.
- 4 陈孝平. 外科学[M]. 第1版. 北京:人民卫生出版社,2004: 917~922.
- 5 乐杰. 妇产科护理学[M]. 北京:人民卫生出版社,2008: 61.
- 6 李新焕,张风芹. 会阴侧切分娩产妇感染的影响因素与护理干预[J]. 国际护理学杂志 2014 33(9): 2272~2274.
- 7 夏端辉,刘妹莲. 34 例会阴侧切切口感染因素分析及对策[J]. 内蒙古中医药 2013 32(6): 108~109.
- 8 刘向莲,李翠珍,魏淑玲. 高锰酸钾溶液坐浴治疗会阴侧切切口愈合不良 40 例临床观察[J]. 齐齐哈尔医学院学报 2010 31(1): 55.
- 9 朱丹,陈慧娟,任莉,等. 会阴侧切伤口早期应用 0.5% 碘伏联合冰袋冷敷的效果观察[J]. 山西医药杂志,2014, 43(11): 1331~1332.
- 10 杨丽. 长效物理抗菌喷雾敷料(洁悠神)在会阴侧切患者会阴护理中的应用[J]. 徐州医学院学报 2014 34(12): 937~938.
- 11 郭路,张雪梅. 甲硝唑注射液用于预防会阴侧切伤口感染的效果观察[J]. 当代护士(中旬刊) 2015 8: 47~48.
- 12 陈惠芳. 会阴侧切切口感染危险因素分析及护理预防对策[J]. 中国现代医生 2010 48(26): 62~63.

(本文编辑:王萍 王莎)

图 片 征 稿 启 事

《当代护士》杂志坚持自己的装帧特色,充分体现天使们的风采。2016 年各版的封面均采用反映护士学习、生活和工作的照片,让天使有展示美的舞台。现面向全国各医院宣传干事和摄影朋友征集封面彩色照和内文工作照,具体要求如下:

1、本刊上、中、下旬刊封面彩照以个人生活艺术照片或穿工作服的形式,力求表现护士的风采,构图以横式为主,画面完整,人物面部清晰,有层次,姿态优美,背景简洁。

本刊还可刊登护理新闻照片,要求画面生动感人,清晰度高。

2、照片稿一律不退(请自留底稿),一经采用即付稿酬,

并寄样书。要求图片联系人的通讯地址、邮政编码、联系电话详细准确,以便联系。

3、照片最好是单反数码相机拍摄,电子稿件要求为 JPEG 格式的电子图片,单幅照片大小不低于 1.5 兆,可以直接通过电子邮箱发送过来。

4、投稿方式:

图片邮箱:renwen0504@163.com

邮寄地址:长沙市马王堆南路 80 号《当代护士》杂志社美术编辑收 邮编 410016。

5、查询电话:0731-84413126

《当代护士》编辑部