

剖宫产手术如何预防子宫切口感染

丁 文

三明市妇幼保健院产科 365000

【摘要】在现代医学的发展中,剖宫产手术的水平得到了提升,如今这一手术技术已经变得越来越成熟,因此我国的剖宫产率正呈现出不断上升的趋势。然而,剖宫产手术虽然存在着自身的优势,但却很可能会出现并发症,子宫切口感染就是剖宫产术后的主要并发症之一,相比较于自然分娩,剖宫产后出现并发症的几率大大提升,因此,如何在剖宫产手术后对子宫切口感染进行预防,应成为广大妇产科医疗人员必须要关注的问题。据此,本文对剖宫产手术后预防子宫切口感染的措施进行了研究,希望能够对现实有所裨益。

【关键词】剖宫产;子宫切口感染;预防

【中图分类号】R719.8

【文献标识码】A

【文章编号】2095-9753 (2019) 06-011-02

前言:

在如今的时代下,剖宫产手术在医院妇产科中得到了一定的普及,然而在产妇接受剖宫产手术后,往往会出现子宫切口感染,子宫切口感染这一并发症的出现导致产妇的住院时间大大延长,同时增加了很多费用,并严重降低了产妇的生活质量,这些因素都可能会引发医疗纠纷,所以,对剖宫产手术后子宫切口感染的几率进行降低,十分重要。本文对剖宫产手术中的各类危险因素进行了分析,同时提出了预防子宫切口感染的措施,具备一定程度上的现实意义。

1 可能会引发子宫切口感染的危险因素

1.1 手术问题

在剖宫产手术后,患者出现了子宫切口感染的情况,很大原因是医生在手术过程中操作不当。在手术前,部分医生的准备不够充分,因此在手术过程中的具体操作可能会出现,在手术后,也存在着护理不好的问题,这些因素都会对抗菌效果进行削弱。另外,在手术之前都会对产妇的各项指标进行检查,如果产妇存在着妇科基础疾病,各项指标异常但是却没能能够细致的纠正,接受剖宫产手术后就可能会出现子宫切口感染。

1.2 手术时间、住院时间较长

子宫切口感染的出现与剖宫产手术的时间也有一定程度上的关系,具体的说,剖宫产手术的时间越长,子宫切口感染发生的几率就越高,有相关研究显示,如果剖宫产手术的时间保持在一个小时内,术后感染的几率较低,一旦手术时间超过一小时,切口的暴露时间就会延长,相关组织长时间受到牵拉,很可能会处于缺血的状态,进而加重了损伤,影响伤口的愈合。另外,切口暴露时间越长,细菌感染的几率也就越大。因此手术时间掌握不合理,会增加子宫切口感染的几率。

另外,住院时间较长也会增加剖宫产手术后子宫切口感染的几率。对于部分产院来说,其病房的设施条件不够高,再加上护理人员没能能够注意通风、保持病房整洁的问题,消毒不够彻底,陪护的家属过多,这些因素都可能会提高感染的几率。

1.3 患者合并其他疾病

在妊娠期间,如果孕妇患有糖尿病、高血压等症,就会导致其免疫力降低,进而直接影响其手术切口的愈合。以妊娠期高血压为例,产妇患有高血压会导致其外周血管出现病

理变化,这种变化是不可逆的,长此以往会对切口局部的血液循环产生影响,造成子宫切口感染。而患有糖尿病的患者在组织修复能力方面则较弱,在剖宫产手术后,切口的愈合时间会延长,间接提升了感染的发生几率。

1.4 其他因素

在其他因素中,阴道及肛诊次数过多也是不能不提地。在正常的情况下,阴道内的正常菌数会对致病菌的生长进行抑制,而如果在手术前多次接受阴道检查或肛门检查,就会对生殖系统自身的防御机制进行破坏,一旦菌群紊乱,也就无法发挥抑制致病菌的作用,导致细菌进入到子宫切口处,进而发生子宫切口感染。

2 剖宫产手术后对子宫切口感染的预防措施

2.1 加强术前、术中、术后的护理

相比较于自然分娩,剖宫产后出现并发症的几率大大提升,因此,在剖宫产手术后对子宫切口感染进行预防十分重要。前文主要对可能会引发子宫切口感染的危险因素进行了分析,在此提出预防子宫切口感染的具体措施。想要对子宫切口感染的几率进行降低,就必须要加强术前、术中、术后的护理。护理人员应该对孕妇进行合理的护理,做好孕期保健,无论是合理膳食还是产前检查,都需要包括在其中,如此就可以为手术做好准备,保持孕妇的体质指数。

在术前、术中、术后,护理人员应指导孕妇服用合理的抗菌药物,而在手术过程中,应该选择合适的剖宫产术式,除了需要细致操作避免拉断损伤产妇腹肌外,还应保证脏壁层腹膜的缝合质量。如果是急诊手术,就应该选择业务素质水平较高的医生进行操作,保证缝合流程的熟练,如此就能够较好的预防手术后子宫切口感染。

2.2 减少手术时间、住院时间

需要在实际情况中对手术医生的业务素质进行培训,让每个医生都能够具备较高的缝合技巧,这样就可以尽量对手术时间进行缩短。除此之外,还需要加强手术室的管理,保证无菌环境,及时对手术器械以及物体表面进行消毒,注意手术后手术部位的护理。除此之外,想要减少手术时间,还需要较好的做好其他准备工作,例如,加强与患者的沟通,避免因患者不合作导致手术时间延长的情况。在手术前,需要对手术过程中运用到的物品进行细致的检查,保证手术的质量。

(下转第14页)

试验组药物不良反应统计率(5.71%)和对照组计算值(25.71%)予以相比,得以下降,体现出数据值之间统计学意义($P<0.05$)。

3 讨论

产褥期感染产妇多存在发热症状,有腹痛情况,表现出恶心症状,出现恶露异常现象等,对产妇生命健康带来严重不良影响^[3]

左氧氟沙星可对细菌脱氧核糖核酸旋转酶的活性予以抑制,阻碍蛋白质及核糖核酸的合成,获得良好杀菌作用,不过,仅对产褥期感染产妇实施左氧氟沙星治疗的效果不佳。头孢唑林能够有效抑制革兰氏阴性菌,存在比较长的半衰期,有效血药浓度维持时间比较长,将其和左氧氟沙星结合应用可获得更优效果^[4-5]。本文相关数据指标体现,试验组治疗三天后白细胞检测值、中性粒细胞检测值低于对照组,试验组药物不良反应统计率低于对照组。

(上接第10页)

失常药物,其可防止折返机动性以及增强心肌细胞能量代谢。在冠心病心率不齐的治疗中胺碘酮可增强心肌功能、降低钙离子超载等。本次研究结果表明胺碘酮与美托洛尔联合应用可降低心肌超敏肌钙蛋白表达水平,对血压以及心率等均有良好的改善作用。

综上所述,胺碘酮与美托洛尔有利于改善冠心病心律不齐患者患者心功能,值得临床推广与广泛应用。

参考文献:

综上所述,在产妇产褥期感染治疗中采取头孢唑林和左氧氟沙星结合治疗方案的临床效果较好,且药物不良反应统计少,具有药物治疗安全性。

参考文献:

- [1] 石琳,李丽,贾晶星等.头孢唑林治疗产妇产褥期感染的临床疗效分析[J].中华医院感染学杂志,2016,26(7):1619-1621.
- [2] 黄慧娟.头孢唑林联合左氧氟沙星治疗产妇产褥期感染的临床疗效和安全性[J].包头医学院学报,2017,33(10):52-53.
- [3] 唐长芳.联用左氧氟沙星和头孢唑林治疗产褥期感染的效果分析[J].当代医药论丛,2018,16(8):172-173.
- [4] 杨凤.头孢唑林联合左氧氟沙星治疗产妇产褥期感染的临床疗效和安全性探析[J].家庭医药,2018(8):149.
- [5] 宋小敏.左氧氟沙星联合头孢唑林治疗产妇产褥期感染的临床疗效[J].临床合理用药杂志,2017,10(15):57-58.

(上接第11页)

2.3 对患者糖尿病、高血压等病进行控制

由于孕妇患有糖尿病、高血压等症会导致其免疫力降低,进而直接影响其手术切口的愈合,因此,医生及护理人员需要对患者的糖尿病、高血压等进行控制,保证孕妇的身体状态,对其身体免疫力进行提升。由于糖尿病与高血压都属于难以治愈的疾病,所以应对孕妇的血糖进行监控,保证营养支持,减少感染的几率。

要对孕妇的饮食进行注意,及时补充营养以及微量元素,如此就能够较好的控制患者糖尿病、高血压等病。

2.4 其他预防措施

在手术前,应尽量减少阴道检查、肛门检查的次数,因为很多检查都不具备较高的必要性,减少检查次数可以间接降低感染的发生率。与此同时,应在手术前对孕妇的外阴进

行消毒,为手术的实施打下基础。另外,需要对剖宫产的特征进行掌握,如果孕妇身体情况不适合剖宫产,就应坚持自然分娩,从而直接降低子宫切口感染的几率。

3 结论

对剖宫产手术后子宫切口感染的几率进行降低十分重要,这也需要产科医疗人员细致的对相关问题进行分析。

参考文献:

- [1] 夏艳萍,郑颖,张耀飞,郑聪霞.剖宫产手术子宫切口愈合不良相关因素分析[J].中国妇幼保健,2018,33(10):2195-2198.
- [2] 万秀娟.剖宫产术后子宫切口愈合不良的影响因素及预防[J].中国妇幼保健研究,2017,28(12):1665-1667.
- [3] 陶红英,王旭.29例剖宫产手术切口感染的回顾性分析及预防策略[J].重庆医学,2015,44(33):4663-4664+4670.

(上接第12页)

白26g/L、球蛋白15.7g/L、 β_2 微球蛋白3.57mg/L;水肿未见明显改善,自觉治疗效果不佳,遂要求主动出院。2016年3月3日患者来王老师门诊就诊,患者尿常规示:潜血3+,蛋白3+。依据病史及检查结果,考虑为“难治性肾病综合征”。症见:颜面部浮肿,双下肢凹陷性水肿,精神差,身疲乏,畏寒。舌体胖大,舌质紫暗,苔白厚,脉沉细。王老师辨证为:脾肾阳虚兼有血瘀,以肾气丸加减:制附子10g(先煎)肉桂6g(后下)熟地20g山药20g山萸肉15g枸杞15g杜仲15g茯苓30g泽兰15g苍术15g仙茅15g赤芍15g

桃仁10g红花10g,甘草6g。共七剂,水煎服,日一剂,早中晚温服。继续配合西药治疗。患者服中药汤剂一周后,自觉身轻松,颜面及双下肢浮肿较前明显缓解,查尿常规:潜血1+,蛋白2+。定期复诊,随症加减汤药,半年后复查24h尿蛋白定量0.113g/24h,尿量2.3L;尿常规(-),肾功能指标正常;未诉特殊不适,患者病情稳定,目前无复发。

参考文献:

- [1] 刘宝厚.刘宝厚诊治肾脏病经验[M].兰州:甘肃科学技术出版社,2008,10:347.