

妇产科常见院内感染因素分析 及相关护理措施探讨

陆玲玲

【摘要】目的 对妇产科常见的院内感染者的感染因素进行分析, 筛选感染的高危因素, 采取相应的护理措施, 以降低感染的发生率并提高护理质量。**方法** 本院妇产科2011年3月至2012年3月收治患者共2 856例, 共发生感染者51例, 收集所有患者的病历资料进行分析。**结果** 51例感染患者中呼吸道感染者21例(41.18%), 泌尿系统感染者15例(29.41%), 手术部位感染者10例(19.61%), 胃肠道感染者3例(5.88%), 宫腔感染者2例(3.92%)。年龄> 50岁、留置尿管、住院时间> 8 d以及化疗是妇产科患者感染发生的高危因素, 以上因素均具有代表性($P < 0.05$)。**结论** 妇产科患者的感染因素较多, 规范的护理操作及全面的护理干预是降低感染发生率的重要保证。

【关键词】 妇产科; 感染; 危险因素; 护理措施

Study on the common nosocomial infection factors in obstetrics and gynecology and the corresponding nursing measures LU Ling-ling. Department of Gynaecology and Obstetrics, The Sixth People's Hospital of Nanning, Guangxi 530003, China

Corresponding author: LU Ling-ling, Email: 392907339@qq.com

【Abstract】Objective To analyze the cause of common gynecologic infections and identify the risk factors for infection, corresponding measures of care should be taken to reduce the incidence of infection and improve the quality of care. **Methods** Total of 2 856 patients with various types of diseases were admitted in the Gynaecology and Obstetrics Department of our hospital from March 2011 to March 2012, among which 51 cases had various infections. The clinical data of the 51 patients were collected and analyzed, retrospectively. **Results** The kinds of infection of the 51 patients were as follows: 21 (41.18%) cases were respiratory tract infection, 15 (29.41%) cases were urinary tract infection, 10 (19.61%) cases were surgical site infection, 3 (5.88%) cases were gastrointestinal infection, 2 (3.92%) cases were intrauterine infection. Older than 50 years old, indwelling catheter, 8 days or longer hospital stay and chemotherapy were all high risk factors for the infection of obstetrics and gynecology patients ($P < 0.05$). **Conclusions** There are many factors responsible for the infection of patients in Obstetrics and Gynecology Department. Standardized and comprehensive nursing care intervention is an important measure to reduce the incidence of infection.

【Key words】 Obstetrics and gynecology; Infection; Risk factors; Care measures

医院感染的发生率逐年上升, 据文献报道, 约5%~10%的住院患者住院期间会发生医院感染^[1], 如此之高的感染率已引起我国政府的高度重视^[2]。目前, 医院感染率的高低已作为医院等级评审的重要指标, 同时也是评价医德医风好坏和医疗护理质量的重要标志之一^[3-5]。因此, 各级医院已将感染控制管理工作作为重点之一, 并在各科室加强了管理。妇产科是一个综合性科室, 患者特点是病种繁

多, 并发症复杂, 感染发生率也相对较高^[6], 为降低妇产科的感染率, 本研究收集本院妇产科2011年3月至2012年3月51例发生院内感染的病例资料进行分析, 针对感染发生的高危因素提出针对性的护理措施, 以提高临床护理的质量。

资料与方法

一、一般资料

本院妇产科2011年3月至2012年3月共收治各类患者2 856例, 年龄17~59岁, 平均年龄(37.5 ±

DOI: 10.3877/cma.j.issn.1674-1358.2013.06.020

作者单位: 530003 南宁市, 南宁市第六人民医院 (Email: 392907339@qq.com)

12.3)岁;其中产科1 726例,妇科1 130例;住院时间3~32 d,平均住院时间(6.5 ± 2.3) d。发生各种感染共51例,其中妇科31例,产科20例,年龄28~59岁,平均年龄(46.3 ± 10.5)岁,住院时间3~32 d,平均住院时间(10.5 ± 2.1) d。其中留置尿管患者481例,占16.84%;感染者均取分泌物培养,并给予敏感抗菌药物治疗。

二、感染的诊断标准

根据2001年我国卫生部颁布实施的《医院感染诊断标准(试行)》诊断。

三、方法

收集入选患者所有病历资料,51例感染病例均根据临床医师的报告,由院感科根据记录及各项实验室检查结果确定,并制定统一表格,将感染患者的情况逐一统计、填写。

四、统计学处理

数据采用SPSS 13.0统计学处理,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较采用 t 检验,多因素采用Logistic回归分析,单因素分析时计数资料采用 χ^2 检验,以 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

结 果

一、患者的感染部位

51例患者发生感染的部位分别为呼吸道感染

21例,占41.18%,泌尿系统感染15例,占29.41%;手术部位感染10例,占19.61%;胃肠道感染3例,占5.88%,宫腔感染2例,占3.92%。

二、感染相关因素分析

单因素分析感染的原因结果显示,年龄>50岁、留置尿管、住院时间>8 d、化疗、产科合并症是感染的危险因素,多因素回归分析显示,年龄>50岁、留置尿管、住院时间>8 d、化疗是妇产科患者感染发生的高危因素,且均具有代表性($P < 0.05$),见表1~2。

三、护理对策

对于入组患者预防感染的护理措施有:针对妇产科呼吸道感染发生率高,而采取针对性的护理措施。首先要做好病房、手术室的环境卫生,每天进行两次地面、空气消毒,定时开窗通风,提高病区的空气洁净度,同时加强病房管理,严格规定探视时间与探视人数。其次,在进行各项护理操作时严格执行无菌操作,特别是侵入性操作如气管插管时,要熟练轻柔,以减少对呼吸道黏膜的损伤。

另外,需要加强院内感染治疗前干预,对具备以上高危因素的患者要做好治疗前的干预工作,对患者的身体和心理状态进行评价,进行个性化的心理、饮食、营养干预,提高患者的心理承受能力与身体抵制力,使条件致病菌无机可乘。

加强业务水平及操作水平的培训,在留置尿管

表1 51例妇产科患者感染相关危险因素分析

相关因素	例数	感染例数	感染率(%)	t	P
年龄					
<30岁	1252	3	0.24		
30~49	1557	43	2.76		
>50岁	47	5	10.64	8.298	< 0.05
留置尿管					
有	481	26	5.41		
无	2375	25	1.05	4.017	< 0.05
住院时间					
> 8 d	633	30	4.74		
< 8 d	2223	21	0.94	3.104	< 0.05
化疗					
有	54	5	9.26		
无	2802	46	1.64	7.923	< 0.05
营养状况					
一般	2322	49	2.11		
好	534	2	0.37		> 0.05
抗菌药物使用					
有	2137	40	1.87		
无	719	11	1.53		> 0.05
产科妊娠并发症					
有	366	18	4.92		
无	1360	2	0.15		< 0.05

表2 妇产科患者感染相关危险因素Logistic回归分析

危险因素	系数值	标准差	P	OR
年龄>50岁	2.1080	0.138	0.017	9.263
营养状况一般	0.8259	0.071	0.068	1.253
接受化疗	3.4145	0.042	0.026	8.271
住院时间长	2.6741	0.064	0.000	15.724
产科合并症	0.6519	0.045	0.057	1.438
留置尿管	2.6017	0.061	0.001	14.210

及气管插管操作时,尽量由技术操作熟练的高年资护士完成,同时加强对低年资护士的业务培训,在操作时要做到有菌概念,无菌操作,以降低对呼吸道和尿道黏膜的损伤。

妇产科患者手术后,由于麻醉气管插管及伤口疼痛等因素的影响,患者怕痛,咳嗽受到限制或减弱,易发生肺部感染,因此,应加强各方面的基础护理,包括术后早期协助患者翻身拍背,必要时给予雾化吸入以稀释痰液。加强留置导尿管患者的护理,叮嘱其多饮水,增加尿量,加强对留置尿管的观察,保持尿液引流通畅。做好会阴护理,每天消毒两次尿道口。便后清洗会阴及擦洗尿道口,防止细菌侵入泌尿系统,尽量早的拔管。

讨 论

分析本组51例感染患者,发生感染的部位分别为呼吸道感染、泌尿系统感染、手术部位感染、胃肠道感染及宫腔感染,其发生率分别为41.18%、29.41%、19.61%、5.88%和3.92%,以呼吸道感染患者构成比例最高,其原因是妇产科患者分娩或手术后,体质虚弱,免疫力下降,而且妇科手术基本采用全身麻醉,行气管插管,易受外界病原菌的侵袭^[7],因此,呼吸道感染的发生率最高。居第二位的是泌尿系统感染,是妇产科常见的感染,占29.41%,主要与留置导管与护理操作不当有密切关系。留置导管与手术一样,均属侵入性操作^[8],尿管材料对尿道黏膜具有刺激作用,同时留置导管操作不当,易造成尿道黏膜损伤并感染细菌,研究表明,超过50%的泌尿系统感染患者导尿管的使用有关^[9-10],而且感染率与留置导管时间成正相关。位居第三位的是手术部位感染及宫腔感染,分别占19.61%和3.92%。感染原因主要有以下几方面,其一,条件致病菌引起的自身感染^[11]。患者由于疾病与手术,导致抵抗力下降,满足了细菌大量繁殖的条件^[12-13];其二,手术操作过程中无菌观念不强,引起交叉感染^[14-15];其三,抗菌药物的不合理;其四,医疗器械消毒不合格。胃肠道感染的原因主要是疾病导致患者的消化功能受到影响,再加之饮食搭配不当而出现胃肠道感染。本研究对本组51例患

者的资料进行分析显示,年龄>50岁、留置尿管、住院时间>8d和化疗是妇产科患者感染发生的高危因素,以上因素具有代表性。

医院感染作为严重的卫生问题,已日益引起全球医学界的关注,据相关文献报道,医院感染者约占住院患者的5%~10%,妇产科患者一旦发生医院感染,不仅给患者造成身体和精神上的痛苦,同时也影响到亲属的心理,不但增加不必要的医疗费用支出,个别案例还会出现护理纠纷,因此,采取针对性的护理措施是降低妇产科感染率的重要举措。

参 考 文 献

- 郭瑁,王欣,张美英,等. 抗菌药物在妇产科围手术期的预防性应用. 现代医药卫生,2008,24(3):449-450.
- 麦桃香,吴娜影,麦金英,等. 妇科院内感染的危险因素与护理对策. 护理实践与研究,2008,5(10):52-54.
- 谢丽吉,唐一鸣. 妇产科专科医院医院感染现患率调查分析. 中华医院感染学杂志,2010,20(12):1700-1701.
- 胡向阳. 综合性医院妇产科医院感染危险因素分析与护理对策. 医学理论与实践,2009,22(9):1148-1149.
- 孙玉霞,郭凯,聂柔佳,等. 护理管理与控制医院感染. 中华医院感染学杂志,2003,13(8):768-769.
- 刘雅,毛羽. 应用绩效管理措施加强抗菌药物管理控制医院耐药菌流行. 中华医院感染学杂志,2009,19(5):559-560.
- 林柳,李娟,蔡白连. 心血管疾病卧床患者院内感染原因分析及护理措施. 中国社区医师(医学专业),2013,9(12):305-306.
- 宋莹. 呼吸科疾病院内感染原因分析及护理措施. 中国保健营养(下旬刊),2012,22(8):2688-2689.
- 廖光辉. 重症监护病房院内感染原因分析及护理措施. 当代护士(学术版),2011,11(11):106-108.
- 罗婉丽. 浅谈院内感染的护理措施. 河南省护理学会. 河南省手术室护理学术会议暨围手术期安全护理高级研修班论文集. 河南省护理学会:2009:5.
- 李冠芳. 降低剖宫产院内感染的护理体会. 中国医药指南,2013,11(11):753-754.
- 哈斯也提·吾买尔,姜兰. 新生儿重症监护病房早产儿院内感染分析. 中国医药指南,2012,10(18):201-202.
- 张兰芳. 手术室感染因素分析及护理对策. 中国保健营养,2013,06(3):1347-1348.
- 马代珍,王辉艳,宋秀俊,等. 妇产科综合病房院内感染危险因素分析与护理对策. 中国现代医生,2010,48(27):52-53,112.
- 莫绪燕. 新生儿医院感染的高危因素与护理措施分析. 大家健康(学术版),2013,7(2):134-135.

(收稿日期:2013-07-08)

(本文编辑:孙荣华)