

DOI:10.3969/j.issn.1671-9638.2014.07.017

30 940 例产妇产后医院感染调查

Survey on healthcare-associated infections in 30 940 post-partum women

夏福平(XIA Fu-ping)

(厦门市妇幼保健院,福建 厦门 361003)

(Xiamen Maternity and Child Health Care Hospital, Xiamen 361003,China)

[摘要] 目的 调查某院产妇产后发生医院感染的情况与特点。方法 对该院 2010 年 1 月—2012 年 12 月出院的 30 940 例产妇的病历资料进行回顾性分析。结果 30 940 例产妇产后发生医院感染 720 例(2.33%),771 例次(2.49%);3 年间,产妇产后发生的医院感染率在 2.10%~2.58%。感染部位以生殖道(67.96%,524/771)为主,其次为会阴切口(13.49%,104/771)和呼吸系统(8.17%,63/771)等;不同分娩方式中,阴道手术产后医院感染发生率(5.08%,23/453)最高。结论 该院产妇产后医院感染率处于稳定水平。减少不必要的侵入性操作,提高操作技能,操作时严格执行无菌技术操作,是降低医院感染发生率的重要手段。

[关键词] 产妇;医院感染;分娩方式;感染部位

[中图分类号] R181.3⁺2 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1671-9638(2014)07-0436-02

为有效控制产妇产后医院感染的发生,笔者对本院 2010 年 1 月—2012 年 12 月出院的 30 940 例产妇产后医院感染的情况进行回顾性调查分析,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 资料来源 对本院 2010 年 1 月 1 日—2012 年 12 月 31 日出院的 30 940 例产妇(剔除特需病房出院的产妇)的病历资料进行回顾性调查分析。

1.2 诊断标准 依据原卫生部 2001 年颁发的《医院感染诊断标准(试行)》^[1]对医院感染病例进行诊断。

1.3 统计方法 应用 SPSS 13.0 软件进行统计学分析。率的比较,采用 χ^2 检验, $P \leq 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 不同年份医院感染率比较 30 940 例产妇产后发生医院感染 720 例(2.33%),771 例次(2.49%),不同年份医院感染率见表 1。不同年份医院感染率进行两两比较,仅 2010 年与 2011 年的感染率差异有

统计学意义($\chi^2 = 4.68, P < 0.05$)。

表 1 不同年份产妇医院感染率

| 年份 | 出院病例数 | 感染例数 | 感染率(%) |
|------|--------|------|--------|
| 2010 | 8 267 | 213 | 2.58 |
| 2011 | 10 393 | 218 | 2.10 |
| 2012 | 12 280 | 289 | 2.35 |
| 合计 | 30 940 | 720 | 2.33 |

2.2 产妇产后医院感染部位分布 产妇产后医院感染部位构成比见表 2。

表 2 产妇产后医院感染部位分布

| 感染部位 | 感染例次 | 构成比(%) |
|---------|------|--------|
| 生殖道 | 524 | 67.96 |
| 会阴切口 | 104 | 13.49 |
| 呼吸系统 | 63 | 8.17 |
| 腹部手术切口 | 37 | 4.80 |
| 腹部和消化系统 | 22 | 2.85 |
| 血液系统 | 10 | 1.30 |
| 乳腺 | 9 | 1.17 |
| 皮肤(脓疱疮) | 2 | 0.26 |
| 合计 | 771 | 100.00 |

2.3 不同分娩方式的医院感染率 见表 3。

[收稿日期] 2013-07-20

[作者简介] 夏福平(1959-),女(汉族),河南省许昌市人,副主任护师,主要从事医院感染管理研究。

[通信作者] 夏福平 E-mail: xiafp1959@yeah.net

表 3 不同分娩方式的医院感染情况

| 分娩方式 | 调查例数 | 感染例数 | 感染率(%) |
|---------|--------|------|--------|
| 阴道手术助产 | 453 | 23 | 5.08 |
| 剖宫产 | 10 063 | 494 | 4.91 |
| 引产及晚期流产 | 2 514 | 35 | 1.39 |
| 正常阴道产 | 17 910 | 168 | 0.94 |
| 合计 | 30 940 | 720 | 2.33 |

3 讨论

本次调查厦门市妇幼保健院 30 940 例出院产妇产后医院感染情况,发现感染率为 2.33%,低于项秀琴^[2]报道的 4.9%,而高于耿春惠等^[3]报道的 0.59%以及朱艳宾等^[4]报道的 0.59%;3 年来,本院产妇产后发生的医院感染率在 2.10%~2.58%,说明本院产妇产后发生的医院感染情况处于稳定水平。

调查结果显示,生殖道感染居住院产妇产后医院感染之首,其他依次为会阴切口、呼吸道、腹部手术切口、腹部和消化系统、血液系统等。这一结果与项秀琴^[2]报道的产妇医院感染以泌尿道为主及耿春惠等^[3]、武秀芳^[5]报道的以呼吸道感染为主不一致,而与吕焱等^[6]的调查结果一致。生殖道感染发生率高,可能与阴道内、宫颈内寄生着大量条件致病菌,在产妇机体抵抗力降低,阴道助产、剖宫产等各种分娩方式造成阴道及宫腔组织创伤、积血,导致条件致病菌通过各种开放的创面侵入产妇宫腔引起感染有关;同时,分娩前及分娩时阴道操作、产道损伤,以及产后不注意会阴部卫生等也可能导致细菌上行造成生殖道感染。会阴切口感染占正常阴道产的 0.58%,引起会阴切口感染的主要因素与合并基础疾病、胎膜早破、阴检肛查过频、缝合技术、产程过长、卫生宣教欠缺等有关^[6]。本院未发现一例泌尿

系统的感染,这可能与本院剖宫产术后留置导尿管,对产妇产后尿储留的护理以及拔除导尿管时间的选择有一定相关性。

本组产妇产后发生医院感染的部位以生殖道为首,而会阴切口、呼吸系统以及腹部手术切口等部位感染也占相当比例。为了降低产妇产后的医院感染率,应将以上部位视为预防医院感染的重点,若能有效控制以上部位的感染,产妇的医院感染率则有望在一定程度上下降。不同的分娩方式中,以阴道手术助产最易引起医院感染的发生。提示应提高医务人员操作技能,严格执行无菌技术操作。减少不必要的侵入性操作,降低剖宫产率、控制好基础疾病,是减少医院感染发生的有利手段;同时,加强医院感染重点部门的监测,从产妇入院的每个环节进行检查监督,保证各项预防医院感染措施的落实,也是减少医院感染发生的重要途径与方法。

[参考文献]

- [1] 中华人民共和国卫生部. 医院感染诊断标准(试行)[S]. 北京, 2001.
- [2] 项秀琴. 产科合并医院感染临床特点观察[J]. 中华医院感染学杂志, 2012, 22(2): 295-296.
- [3] 耿春惠, 张丽燕. 产妇医院感染特点及易感因素分析[J]. 中华医院感染学杂志, 2012, 22(19): 4262-4264.
- [4] 朱艳宾, 杨敬一, 刘增佑, 等. 8 133 例产妇医院感染临床调查分析[J]. 辽宁医学杂志, 2012, 26(1): 11-13.
- [5] 武秀芳. 186 例产科医院感染的临床分析[J]. 中华医院感染学杂志, 2012, 22(7): 1389-1390.
- [6] 吕焱. 5 962 例产妇医院感染情况分析[J]. 现代妇产科进展, 2002, 11(5): 365-366.

(本文编辑:曾翠)

(上接第 427 页)

- [2] 赵铮民, 王世英. 简述医院质量管理新进展[J]. 中国医院, 2003, 7(1): 29-31.
- [3] 杨屹珺. 中心静脉导管相关性感染危险因素及临床护理进展[J]. 中华护理杂志, 2010, 45(2): 175-177.
- [4] 王银华. 静脉导管相关性感染的预防和控制[J]. 全科护理, 2010, 8(7): 1818-1819.

- [5] 赵洪峰, 任淑华, 董小勤, 等. ICU 患者中心静脉置管相关性感染危险因素分析[J]. 护理学报, 2009, 16(7B): 63-64.

(本文编辑:任旭芝)