

· 论 著 ·

# 某院妇产科患者医院感染因素调查与分析

曹方余, 魏宗赛, 颜永周, 丁珠云, 范丽芳

**【摘要】 目的** 了解妇产科住院患者发生医院感染的相关因素。**方法** 前瞻性 with 回顾性相结合的综合调查方式。**结果** 2008 年至 2010 年该科住院患者 5846 例, 医院感染 213 例, 医院感染发生率 3.64%。其中妇科 1898 例, 发生医院感染 65 例, 感染率为 3.42%; 产科 3948 例, 发生医院感染 148 例, 感染率为 3.75%。两者比较, 差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。产科中剖宫产 1041 例, 感染 63 例, 感染率为 6.05%; 正常分娩 2907 例, 感染 85 例, 感染率为 2.92%。两者比较, 差异有统计学意义 ( $P < 0.01$ )。**结论** 妇产科患者的医院感染因素, 与产科实施剖宫产手术方式等相关, 提示该科应重点开展以产科剖宫产、呼吸道及泌尿道等主要危险因素的医院感染预防及控制工作。

**【关键词】** 医院感染; 妇产科; 调查

**【中图分类号】** R713.193 **【文献标志码】** A **【文章编号】** 1672-271X(2012)03-0233-02

## The investigation and analysis about the nosocomial infection factors of patients hospitalized in the department of obstetrics and gynecology

CAO Fang-yu, WEI Zong-sai, YAN Yong-zhou, DING Zhu-yun, FAN Li-fang. Department of Infection Management, 92 Hospital of PLA, Nanping, Fujian 353000, China

**【Abstract】 Objective** To explore the related factors about the nosocomial infection of patients hospitalized in the department of obstetrics and gynecology. **Methods** We adopted prospective and retrospective methods in this investigation. **Results** 5846 patients were hospitalized in our hospital obstetrics and gynecology department from 2008 to 2010. The nosocomial infection patients were 213 cases, infection incidence rate was 3.64%. Among these patients, the patients of gynecology were 1898 cases, nosocomial infection patients were 65 cases, infection incidence rate was 3.42%. The patients of obstetrics were 3948 cases, nosocomial infection were 148 cases, infection incidence rate was 3.75%. About 1041 patients were uterine-incision delivery in obstetrics, 63 cases were infected, the infection rate was 6.05%. 2907 cases were eutocia, 85 cases were infected, the infection rate was 2.92%. **Conclusion** The factors of the nosocomial infection in department of gynaecology and obstetrics were related to the operation way of cesarean section. We consider that adjust operation way of cesarean section, control major risk of respiratory and urinary tract can prevent and degrade nosocomial infection rate.

**【Key words】** nosocomial infection; department of gynaecology and obstetrics; investigation

为加强医院感染重点科室的监控管理, 制订有效控制医院感染的管理措施, 我们对某院妇产科 2008 年 1 月至 2010 年 12 月住院患者, 进行了医院感染相关因素的调查分析, 现将结果报告如下。

### 1 对象与方法

**1.1 对象** 调查妇产科患者 5846 例, 其中妇科患者 1898 例, 产科患者 3948 例。产科患者中, 正常分娩 2907 例, 剖宫产 1041 例。

**1.2 调查方法** 由科室监控医师和监控护士采集医院感染病例, 填写感染病历登记卡; 医院感染管理

科专职人员查阅分析所有病历记录、医嘱单及各项医技检查结果, 填写统一规格的调查表。

**1.3 诊断标准** 严格按 2001 年卫生部颁发的《医院感染诊断标准》执行。呼吸道感染包括上、下呼吸道感染, 手术切口感染包括表浅、深部切口和器官腔隙感染。

**1.4 统计学处理** 采用 SPSS 13.0 软件包进行统计学处理, 组间比较采用  $\chi^2$  检验, 以  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

### 2 结果

**2.1 发病率** 5846 住院患者中, 发生医院感染 213 例, 感染率为 3.64%。

**2.2 医院感染分布** 以呼吸道、泌尿道、手术切口为主 (表 1)。

**作者简介:** 曹方余 (1966-), 男, 江苏宿迁人, 本科, 副主任技师, 从事医院感染管理研究工作

**作者单位:** 353000 福建南平, 解放军 92 医院感染管理科

表 1    医院感染分布及构成比

部位	感染例数	构成比(%)
呼吸道	89	41.78
泌尿道	56	26.29
手术切口	30	14.09
胃肠道	15	7.04
其他	23	10.80
合计	213	100.00

**2.3 感染人群与医院感染之间的关系** 收治妇科 1898 例,感染 65 例,感染率为 3.42%;产科 3948 例,感染 148 例,感染率为 3.75%;两者比较差异无统计学意义( $P>0.05$ ,表 2)。

表 2    感染人群类别与医院感染之间关系

组别	调查例数	感染例数	感染率(%)
妇科	1898	65	3.42
产科	3948	148	3.75
合计	5846	213	3.64

**2.4 产妇产娩方式与医院感染的关系** 产科 3948 例中,正常分娩 2907 例,感染 85 例,感染率为 2.92%;剖宫产 1041 例,感染 63 例,感染率为 6.05%;剖宫产分娩方式医院感染率显著高于正常分娩方式( $P<0.01$ ,表 3)。

表 3    产妇产娩方式、感染例数及感染率比较

分娩方式	调查例数	感染例数	感染率(%)
正常分娩	2907	85	2.92
剖宫产	1041	63 <sup>*</sup>	6.05
合计	3948	148	3.75

注:与正常分娩比较,<sup>\*</sup> $P<0.01$

3 讨 论

**3.1 医院感染发病率** 本调查为 3.64%,介于刘亚平<sup>[1]</sup>和徐婉颜等<sup>[2]</sup>报道感染率之间,与梁英怡等<sup>[3]</sup>报道相符。该科是收治妇科和产科疾病的综合性科室,医院感染发生率呈下降态势,这与该科加强医院感染管理,开展目标性监测<sup>[4]</sup>等有关,与该科逐年连续性监测结果一致。

**3.2 医院感染部位主要分布于呼吸道、泌尿道**

**3.2.1 呼吸道感染** 占医院感染 41.78%,与胡向阳<sup>[5]</sup>报道一致。妇科肿瘤、剖宫产患者手术麻醉方式以全麻为主,行全麻需气管插管,属侵袭性操作,容易破坏会厌部的正常屏障、损坏呼吸道黏膜诱发

感染。产科患者即产妇产娩后,体质虚弱,机体免疫力下降,易受外界病原微生物的侵袭;同时受“伤风受凉”传统理念束缚,产妇害怕落下个“月子病”,住院期间大多习惯门窗紧闭,加之亲朋好友探视人员增多,致使病房内空气更加浑浊,形成生物气溶胶,极易造成产妇的呼吸道感染。因此,对需手术的患者要认真选择手术麻醉方式;对产妇要控制陪伴,减少探视,做好健康宣教,定时开窗通风,改善病房空气洁净度,从而降低呼吸道感染的发生率<sup>[6]</sup>。

**3.2.2 泌尿道感染** 本资料调查的泌尿系感染患者,占医院感染 26.29%,全部是妇科肿瘤手术和产科剖宫产患者,术后留置导尿管都在 24 h 以上,且留置导尿时间越长,感染率越高。导尿属侵入性操作,极易造成尿道黏膜损伤,这是造成泌尿道感染的主要因素;且女性尿道、阴道和肛门解剖上的天然毗邻关系,泌尿系的感染机会就比较大。妇产科手术患者应尽量避免导尿或不置导尿管,确需留置导尿的,要提高插导尿管一次性的成功率,减少机械性损伤,及时冲洗膀胱,保持尿道口相对无菌。做好会阴护理,大便后应清洗会阴及擦洗尿道口,以消除细菌生长环境<sup>[7]</sup>。

**3.3 剖宫产比正常分娩的医院感染危险因素大<sup>[8]</sup>**

调查显示,产科剖宫产 1041 例,感染 63 例,感染率为 6.05%;正常分娩 2907 例,感染 85 例,感染率为 2.98%。经统计分析,两者间差异有显著的统计学意义,说明剖宫产比正常分娩的医院感染危险因素大。其原因可能与剖宫产患者大多合并其他系统疾病,或与剖宫产患者接受侵入性操作、易发生医院感染等有关。因此,通过降低剖宫产率来降低医院感染发生率是一项有效可行的预防和控制措施。

【参考文献】

[1] 刘亚平. 我院妇产科医院感染的调查分析[J]. 护理管理杂志, 2005,5(7):10-12.  
[2] 徐婉颜,杨雪英,陈 华. 妇产科医院感染调查分析[J]. 现代医院,2004,4(8):32-33.  
[3] 梁英怡,吴百柱. 医院感染发生率分析[J]. 广州医药,2001,32(5):71-73.  
[4] 曹方余,陈剑云,魏宗赛,等. 驻军某医院感染现患率调查与分析[J]. 东南国防医药,2009,11(5):417-419.  
[5] 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[J]. 医学理论与实践,2009,22(9):1148-1149.  
[6] 糜琛蓉,李和姐,张丽君,等. 妇产科医院感染调查分析与护理对策[J]. 解放军护理杂志,2004,21(2):16-17.  
[7] 刘兵秀. 妇产科医院感染危险因素的防范[J]. 临床合理用药,2009,2(5):91.  
[8] 梁月连. 产科医院感染调查分析[J]. 中国妇幼保健,2007,22(2):156-157.

(收稿日期:2012-03-09)  
(本文编辑:孙军红; 英文编辑:王建东)