

DOI: 10.3969/j.issn.1671-9638.2015.10.017

两种不同脐部护理方法对预防新生儿感染的效果比较

Comparison of effectiveness of two different umbilical care methods for preventing neonatal infection

赵雪芳(ZHAO Xue-fang), 狄韵漫(DI Yun-man)

(南平市第一医院, 福建 南平 353000)

(The First Hospital of Nanping, Nanping 353000, China)

[摘要] 目的 探讨两种脐部护理方法对减少新生儿脐部感染和败血症的效果。方法 分别对 2012 年 1—6 月(改进前)、2012 年 7—12 月(改进后)入住某院产科及新生儿科的新生儿采取两种不同的脐部护理方法,比较两组新生儿脐部感染和败血症发生情况。结果 脐部护理方法改进前后新生儿脐部感染发病率分别为 1.12%、0.35%,两者比较差异有统计学意义($\chi^2 = 4.75, P = 0.029$),新生儿败血症发生情况差异无统计学意义($P = 0.251$)。结论 加强对新生儿感染监测及其家属的健康宣教,改进护理方法,可有效降低新生儿感染的发生。

[关键词] 脐部护理; 新生儿; 脐部感染; 败血症

[中图分类号] R473.72 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1671-9638(2015)10-0711-02

新生儿脐部感染是新生儿常见并发症之一,而新生儿败血症是新生儿期的危重病症,是造成新生儿病死的主要原因之一。新生儿败血症发病率约占活产新生儿的 0.1%~1%^[1],其原因之一就是脐部感染。本研究旨在通过目标性监测探讨两种脐部护理方法对减少新生儿脐部感染的效果,现将结果报告如下。

1 资料与方法

1.1 资料来源 2012 年 1—12 月某院产科及新生儿科 2 394 例新生儿的临床资料。

1.2 方法 分别对 2012 年 1—6 月(改进前)1 250 例新生儿与 2012 年 7—12 月(改进后)1 144 例新生儿采取两种不同的脐部护理方法,比较两组新生儿脐部感染和败血症发生情况。

1.2.1 改进前脐部护理方法 分娩当日起至新生儿出院,给新生儿沐浴后,使用 75% 的乙醇棉签从脐断面擦拭至脐根部,然后以脐根部为中心,环状向外擦拭直径达 5 cm,脐部周围消毒 2 遍后贴上脐贴。

1.2.2 改进后脐部护理方法 分娩第 2 日,给新生儿沐浴后,使用 75% 的乙醇棉签从脐断面擦拭至脐根部,然后以脐根部为中心,环状向外擦拭直径达 5 cm,脐部周围消毒 2 遍后贴上脐贴;第 3 日起至出院,给新生儿沐浴后,使用 75% 的乙醇棉签在新生儿脐部周围消毒两遍,待干后使用灭菌干纱布包扎。

1.3 诊断标准 医院感染诊断参照《医院感染诊断标准(试行)》2001 年版进行。

1.4 统计分析 应用 SPSS 18.0 统计软件对数据进行分析,计数资料采用 χ^2 检验, $P \leq 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2012 年 1—6 月共监测新生儿 1 250 例,脐部感染 14 例,发生败血症 3 例,死亡 1 例。2012 年 7—12 月监测新生儿 1 144 例,脐部感染 4 例,发生败血症 0 例,死亡 0 例。脐部护理方法改进前后新生儿脐部感染发病率比较,差异有统计学意义($P = 0.029$),新生儿败血症发病率比较,差异无统计学意义($P = 0.251$)。见表 1。

[收稿日期] 2014-12-02

[作者简介] 赵雪芳(1964-),女(汉族),福建省建阳市人,主任护师,主要从事医院感染管理研究。

[通信作者] 赵雪芳 E-mail: zxf6123@sina.com

表 1 脐部护理方法改进前后新生儿感染情况(%,例数)

	改进前(n=1 250)	改进后(n=1 144)	χ^2	P
脐部感染	1.12(14)	0.35(4)	4.750	0.029
败血症	0.24(3)	0.00(0)	-	0.251*

* : Fisher 确切概率法

3 讨论

由于新生儿,尤其是早产儿身体各系统发育不成熟,血浆中 IgM 水平低,免疫能力较弱,对外界环境敏感,易发生各种感染^[2]。败血症是新生儿时期最严重的感染性疾病,可能威胁新生儿的生命,感染途径以皮肤为主,其次为脐部、口腔、眼部等。脐部处理不当是造成新生儿脐部感染的重要原因,主要由于新生儿脐部是易感部位,脐部断面又是创面,易成为细菌入侵的门户^[3]。新生儿沐浴是护理常规之一,但往往只重视沐浴的流程和安全性,而忽略了新生儿脐部的无菌和干燥问题。

本研究中,脐部护理改进前的方法由于乙醇消毒后未待其完全干燥就用脐贴包上,加之宣教工作未做到位,出院后家属不敢轻易去除而一直包着,潮湿的脐部缺乏清洁和消毒,导致细菌滋生,造成脐部感染。新生儿发生脐部感染往往在出院之后,其原因一是家属对脐部护理要求不明确,脐贴始终包着,未对脐部进行清洁消毒造成脐部感染;二是手卫生

意识差,家属接触新生儿脐部未进行手卫生,也易造成感染。因此,出院时对家属进行脐部护理和手卫生相关知识的宣教十分重要。

同时,应加强医院感染监测,强化监控力度,提高医务人员对预防医院感染重要性的认识,针对新生儿感染因素采取相应的护理对策^[4],对新生儿的脐部感染进行监测,改进护理方法,减少脐部感染,从而降低新生儿败血症的发生。本研究数据显示,不同脐部护理方法对新生儿败血症无显著效果,原因可能由于样本量过少、脐部感染引发败血症的证据不足造成,建议在下一步研究中可适当增加样本量。

[参考文献]

- [1] 姜毅. 新生儿败血症诊疗进展[J]. 中国新生儿科杂志, 2010, 25(2): 69-72.
- [2] 郭文俊, 李芳红, 苏绍玉, 等. 新生儿科医院感染管理组织机构及人员职责探讨[J]. 中华医院感染学杂志, 2010, 20(4): 522-523.
- [3] 李凡, 苏绍玉. 38 例新生儿败血症病因分析与预防对策[J]. 护理研究, 2011, 25(1): 62-63.
- [4] 胥冬梅. NICU 医院感染相关因素及护理对策[J]. 中华医院感染学杂志, 2012, 22(17): 3718-3719.

(本文编辑:张莹)

(上接第 710 页)

- [4] 侯章梅, 吴晓春, 成燕, 等. 某院综合 ICU 目标性监测分析[J]. 中国感染控制杂志, 2015, 14(2): 127-129.
- [5] 李坚, 李静, 谭坚, 等. 综合 ICU 医院感染目标性监测与分析[J]. 中国感染控制杂志, 2014, 13(8): 475-478, 499.
- [6] 周萍, 朱同娥, 孙建玲. 重症监护病房医院感染目标性监测分析及预防措施[J]. 中国中医急症, 2010, 19(4): 657-658.
- [7] 袁咏梅, 周慧珠. 重症监护病房导管相关性血液感染的危险因素与预防控制措施[J]. 中华医院感染学杂志, 2009, 19(21): 2857-2859.
- [8] Bleasdale SC, Trick WE, Gonzalez IM, et al. Effectiveness of chlorhexidine bathing to reduce catheter-associated bloodstream infections in medical intensive care unit patients[J]. Arch Intern Med, 2007, 167(19): 2073-2079.
- [9] 赵霞, 王力红, 张京利, 等. 急诊与神经内科重症监护病房医院泌尿系感染的危险因素[J]. 中华医院感染学杂志, 2009, 19(21): 2854-2856.
- [10] 杨爱祥, 吴慧娟, 郑贞苍, 等. 重症监护病房院内尿路感染临床分析[J]. 中华医院感染学杂志, 2009, 19(11): 1353-1355.
- [11] 尹冬梅, 王娟, 薛梅彦, 等. 导尿管相关尿路感染预防与控制技术指南在 ICU 的应用及效果研究[J]. 安徽医药, 2013, 17(3): 464-466.
- [12] 张迪, 余追, 周青山. 新建 ICU 病原菌分布及耐药性调查分析[J]. 中华医院感染学杂志, 2012, 22(4): 867-869.
- [13] 陆军, 祝进, 徐礼锋. 重症监护病房深部真菌感染回顾性分析[J]. 中华医院感染学杂志, 2008, 18(2): 284-286.

(本文编辑:陈玉华)