

宫颈机能不全足月妊娠产妇的感染控制

朱雪梅, 李玉姿, 詹兰林

(深圳市龙岗区大鹏人民医院, 广东深圳, 518120)

[摘要] **目的** 探讨感染控制在宫颈机能不全足月妊娠产妇中的应用效果。**方法** 对 80 例宫颈机能不全足月妊娠产妇做好感染控制, 内容包括加强手卫生、保持病房环境卫生、做好外阴卫生、加强皮肤护理、减少肛查阴查和减少探视、预防并发症等。**结果** 1 例发生感染, 经过积极抗感染, 补充能量, 增加营养摄入后治愈, 其他 79 例无发生感染。80 例均母婴平安。**结论** 感染控制可预防宫颈机能不全足月妊娠产妇感染的发生, 提高其围产质量, 有效保证母婴平安。

[关键词] 宫颈机能不全; 足月妊娠; 感染控制

[中图分类号] R473.71 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1671-8283(2013)06-0032-03 **[DOI]** 10.3969/j.issn.1671-8283.2013.06.010

Infection control in prevention of infections of PAT parturients with cervical incompetence

Zhu Xuemei, Li Yuzi, Zhan Lanling // Modern Clinical Nursing, 2013, 12(6):32.

[Abstract] **Objective** To explore the role of infection control in preventing infections in pregnancy-at-term (PAT) parturients with cervical incompetence. **Method** The strategies of infection control for 80 PAT parturients with cervical incompetence were enforced, including enhanced disinfection of hands, wards, cunnus, intensified care to skin, limited examinations of anus and pubes and prevention of complications. **Results** All the parturients and their babies were well and safe with one exception, who developed with infection but were cured and discharged by anti-infection managements, complement of energy and increase of nutrition intake. **Conclusion** Infection control may prevent the infections in PAT parturients with cervical incompetence, enhance the perinatal quality and ensure the safety of mothers and babies.

[Key words] cervical incompetence; pregnancy at term; infection control

宫颈机能不全是指先天或后天性宫颈内口形态、结构和功能异常引起的非分娩状态下的宫颈病理性扩张现象, 是引起中期妊娠反复或习惯性流产、早产的原因。宫颈机能不全足月妊娠产妇其宫口扩展较正常产妇慢, 产程较长, 加上产妇受阵痛影响, 往往高度紧张、大汗淋漓、抵抗力下降, 受环境、空气、操作影响发生上呼吸道感染、宫内感染、泌尿道感染等几率较高, 威胁母婴平安。分娩中医务人员往往将重点放在产妇产程进展上, 忽略待产期间的感染控制, 从而发生院内感染。本院自 2008 年 10 月~2012 年 12 月对宫颈机能不全足月妊娠产妇在临产前加强医院感染控制, 取得较好的效果, 现将方法和结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

[收稿日期] 2013-03-12

[作者简介] 朱雪梅 (1972-), 女, 四川人, 主管护师, 大专, 主要从事医院感染管理工作。

选择 2008 年 10 月~2012 年 12 月在本院住院怀孕 37 周以上, 产检无明显腹痛, 宫口开大 1.5 cm 以上, 诊断为宫颈机能不全孕妇 80 例, 年龄 20~45 岁, 中位数 28.3 岁。8 例既往有晚期流产及早产病史, 65 例有人工流产史, 20 例有宫颈锥切术史。入选标准: 单胎, 无难产因素及其他产科并发症。

1.2 方法

1.2.1 加强手卫生 正确的洗手是保持手部卫生, 防止耐药细菌定植和扩散的用力措施。调查结果表明^[1], 89% 护士洗手忽略了部分手的表面, 56% 忽略了部分拇指, 28% 忽略了手指背面, 16% 忽略了手掌。在调查中我们也发现本院医护人员手卫生存在着一定缺陷, 为此我们加强了医护人员手卫生质量检查, 将洗手质量与绩效挂钩。文献资料显示^[2], 医务人员在工作繁忙时间, 流动水洗手费时且不方便, 如没有快速手消毒液, 就会降低医务人员接触产妇前、后的洗手执行率。为此我们配备快速手消毒液, 以提高医护人员手卫生的执行率。

1.2.2 保持病房环境卫生 文献报道^[3],病房细菌总数 $< 180 \text{ CFU/M}^3$ 时,医院感染率约 9.0%,通过直接的气流通风,可使细菌总数减少至 2 CFU/M^3 。临产妇由于阵痛、出汗,抵抗力下降,如果待产病房空气污浊,容易造成上呼吸道感染。做好产妇的卫生宣教,定时开窗通风,改善空气的清洁度,每天定时湿式清扫 2 次,床单位用 500 mg/L 含氯消毒液擦拭,做到一床一巾,防止由环境、清洁工具造成的交叉感染。产妇使用空调期间每周定时拆洗空调滤网,防止细菌滋生。

1.2.3 做好外阴卫生 产妇雌激素水平升高,盆腔充血加剧,子宫腺体分泌物增多,会阴部分泌物较多,容易滋生细菌。宫颈机能不全的产妇由于产程长,体能消耗较大,抵抗力下降,更容易发生细菌感染,为此,我们每天用温开水或 0.1% 碘伏清洗产妇外阴,一则可增加舒适感,二则防止逆行感染。

1.2.4 加强皮肤护理 汗腺、皮脂腺分泌增多,外加临产阵痛影响,产妇往往大汗淋漓,易引起皮肤破损,增加上呼吸道感染、皮肤感染几率。因此,孕妇待产期间保持床单平整、干洁,随时更换污染、潮湿被服,勤换衣服,同时加强皮肤的护理,防止皮肤破损。

1.2.5 减少肛查和阴查 报道显示^[4],产程中如果检查次数多,破坏生殖道自然防御机能,条件致病菌成为致病优势菌进入,增加感染几率。在病情允许的情况下,我们延长肛查、阴查时间间隔,并充分做好准备、洗手、手套一人一用、操作轻柔。

1.2.6 减少探视,避免交叉感染 接触传播是医院感染主要而常见的传播方式。人在咳嗽或打喷嚏时,可产生 10^5 个飞沫以上,若易感者位于近处,接触到含致病菌的飞沫,即可引发感染^[5]。临产产妇由于承受着临产前的阵痛,身心疲惫,抵抗力降低,频繁的探视既不利于产妇休息,也易增加感染机会,甚至造成感染。因此,我们制订了探视制度,规定每天早晚定时探视 2 次,每次不超过 1 h,谢绝患病人员的探视;同时在病房内安装快速消毒液,指导探视人员探视前进行手消毒,减少探视人员通过手传播病菌的几率。

1.2.7 防止并发症 研究结果表明^[6],约 7% 孕妇出现泌尿道感染,远高于非妊娠期 4.4%,最常见的为无症状细菌尿、膀胱炎及急性肾盂肾炎,同时女

性尿道短,距肛门近,孕妇阴查也增加了泌尿道感染几率。嘱孕妇每天尽量保证 2000 mL 左右入水量,鼓励多排尿,排尿务尽,如插尿管者,加强留置尿管的护理、监测。

2 结果

80 例宫颈机能不全的足月妊娠产妇中,1 例发生泌尿道感染,经过积极抗感染,补充能量,增加营养摄入后治愈,其他无发生感染。80 例均母婴平安。

3 讨论

子宫颈是由纤维结缔组织、弹力纤维和平滑肌以及宫颈内膜、腺体和血管组成。到目前为止,宫颈机能不全的病因不甚明了,包括先天性和后天性。宫颈机能不全发生率约 0.1%~2%,在妊娠 16~28 周习惯性流产中占 15% 左右^[7]。宫颈机能不全产妇,往往待产时间比正常产妇延长 1~2 d,阵痛时间长,产妇的体液、体能消耗大,再加上多数产妇抵抗力下降,可出现脱水、酸中毒甚至休克;多次肛查、阴查常造成宫内感染,可造成胎死腹中,对胎儿的危害甚大;产妇由于雌激素增加、血容量增加,上呼吸道黏膜常有不同程度的水肿、充血及分泌物增加,因而有 1/3 的孕妇有鼻炎一样的症状^[8],如果病房空气不流通,探视人员多、未及时更换湿被服,产妇极容易发生上呼吸道感染,影响产妇产程进展,对母婴均造成较大影响。产科工作中,医务人员往往将重点放在产妇的产程进展上,注重产程进展的指标,忽略待产期间的感染控制,增加了产妇感染、并发症的几率。为此,我们采取各种有效的措施加强了医务人员和探视人员洗手的依从性,预防了因手造成的交叉感染;减少肛查、阴查次数降低了泌尿道、宫腔内感染几率;加强产妇皮肤护理和个人卫生,提高了产妇的免疫力。结果显示,80 例宫颈机能不全的是月妊娠产妇中,只有 1 例发生感染,经对症处理后治愈,其他 79 例无发生感染。

4 小结

本结果表明,积极预防感染措施可以减少宫颈机能不全临产妇感染的发生,有利于推进产程进展,有利于医疗安全及保证母婴平安。