

加强院内感染管理预防新生儿脓疱病

付 敏

川北医学院附属医院新生儿科 四川南充 637000

【摘要】目的 探讨新生儿脓疱病发生的相关因素, 加大对院内感染管理工作的实施力度。**方法** 本次研究以我院 80 例新生儿为主, 选取时间为 2018 年 5 月-2019 年 5 月, 将其随机分为两组, 对照组以常规护理管理方式为主, 在对观察组新生儿护理期间, 加强院内感染管理, 统计两组新生儿脓包病的发生概率。**结果** 通过对以往新生儿脓疱病发生的原因进行分析, 具有针对性采取相应的防范措施, 观察组新生儿脓疱病的发生概率明显降低, 对应比值为 2.50%, 与对照组 (10.00%) 相比较, 组间差值具有可比性 ($P < 0.05$)。**结论** 为确保新生儿的安全, 科室内医护人员应重视每一项工作环节, 加大院内感染管理工作的开展力度, 将新生儿脓疱病的发生概率降到最低。

【关键词】 新生儿; 院内感染管理; 脓疱病; 防范措施

【中图分类号】 R753.1

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2022) 02-004-02

【Abstract】Objective To explore the related factors of neonatal pustulosis and strengthen the implementation of nosocomial infection management. **Methods** in this study, 80 newborns in our hospital were selected from May 2018 to May 2019. They were randomly divided into two groups. The control group was mainly based on routine nursing management. During the nursing of newborns in the observation group, the nosocomial infection management was strengthened, and the incidence of neonatal abscess disease in the two groups was counted. **Results** by analyzing the causes of neonatal pustulosis in the past and taking corresponding preventive measures, the probability of neonatal pustulosis in the observation group was significantly reduced, and the corresponding ratio was 2.50%. Compared with the control group (10.00%), the difference between the groups was comparable ($P < 0.05$). **Conclusion** in order to ensure the safety of newborns, the medical staff in the Department should pay attention to each work link, strengthen the development of nosocomial infection management, and minimize the incidence of neonatal pustulosis.

【Key words】 newborn; Nosocomial infection management; Pustulosis; Preventive measures

前言:

新生儿是产科中重点护理对象, 考虑到新生儿的身体各项机能还尚未完全发育, 极易受到外界病菌的侵袭。为此, 医护人员应提高警惕, 对各项工作质量进行严格把关。除此之外, 院内感染管理工作的开展也具有十分重要的意义。尤其是在新生儿脓疱病的防治中, 该病症属于皮肤性疾病的范畴, 危害性较大, 且具有较强的传染性。若没有及时发现并隔离, 在短时间内便会出现大面积脓疱。此病症多发生于刚出生不久的新生儿, 发病部位主要集中于颈部、腋窝等处, 严重危害着新生儿的身体健康。基于此, 需加大对院内感染的管理力度, 针对新生儿脓疱病的出现, 分析原因, 具有针对性采取相应的防范措施, 将新生儿脓疱病的发生概率降到最低。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究以我院 80 例新生儿为主, 选取时间为 2018 年 5 月-2019 年 5 月, 根据对照实验的开展要求, 将所选患儿分为两组。其中, 观察组患儿男女人数分别为 28 例、12 例, 出生时间在 20 天以内, 均为正常分娩, 无胎膜早破、早产现象。对照组男 21 例、女 19 例, 平均出生天数为 (6.54 ± 3.47) d。

1.2 方法

对照组以常规护理管理方式为主, 主要包括抚触护理、体温监测、皮肤护理等。通过对以往新生儿脓疱病的发生情况进行分析, 找出原因, 加大院内感染管理力度, 不断完善相应的护理管理制度, 将护理防范措施应用于护理管理工作中。

1.3 观察指标

在相关诊断标准下, 对患有脓疱病的新生儿进行诊断,

统计两种干预方式下, 脓疱病感染率。

1.4 统计学处理

选用 SPSS20.0 统计学软件对本次实验数据进行整理, 计数单位用 % 来表示, 在 χ^2 检验方式下, 若组间差值符合 $P < 0.05$ 的要求, 则表示为具有可比性。

2 结果

观察组 40 名新生儿共 1 人出现脓疱病感染, 发生概率为 2.50%, 与对照组 (10.00%) 相比较, 组间差值具有可比性 ($P < 0.05$), 详细数据请见表 1。

表 1: 新生儿脓疱病感染率比较 (n, %)

组别	n	感染例数	感染率
观察组	40	1	2.50
对照组	40	4	10.00
χ^2 值			7.583
P 值			<0.05

3 讨论

通过对院内脓疱病感染发生的原因进行分析, 主要涉及到三大因素。其一, 产科人流量大, 探视人员多, 病房空气受到污染, 在卫生方面不达标。此外, 尘埃是细菌的载体, 在这种环境下, 新生儿极易受到感染。冬季天气较为寒冷, 窗门紧闭, 也容易滋生细菌, 室内空气质量差, 在一定程度上也会加大新生儿感染的发生概率。其二, 医务人员的消毒隔离意识还有待提高。在与新生儿接触时, 部分医护人员没有及时进行手部消毒, 在对新生儿日常护理中, 出现交叉感染。对于产科医护人员来说, 工作量大, 任务繁重, 常常忽视对手部的清洁, 将病原微生物传递至新生儿身上, 从而引发感

染。另外,在新生儿沐浴过程中,沐浴室内工作制度不够完善,在沐浴物品使用前未消毒处理,也存在着交叉感染的风险。新生儿的皮肤娇嫩,角质层薄,在局部防御方面,还不具备较强的抵御能力。为此,新生儿的皮肤很容易被擦伤或者划伤,为病菌的侵入创造了机会。此外,新生儿皮肤表面没有足够的溶菌素,加上汗腺的分泌较为旺盛,需要经常为新生儿洗澡,以免代谢产物刺激皮肤,从而引发感染。通过调查发现,新生儿的颈部、耳后、腋下等处均属于易感染部位。此外,医院保洁人员感染防范意识较低,在对医院环境进行打扫时,清洁不到位,容易发生交叉感染。待新生儿离开医院后,部分家属的文化水平偏低,未做好新生儿的皮肤护理,新的衣物未经消毒,尿布用旧衣服来充当,更易滋生细菌,出现新生儿脓疱病。

针对以上在新生儿护理管理中存在的问题,应采取有效的措施来应对。首先,新生儿皮肤清洁是重点工作内容,医护人员应予以高度的重视。对住院的新生儿,每周两次洗澡,对包裹衣物,定时进行消毒处理。对于早产儿,可使用温毛巾进行擦拭,保持新生儿的皮肤清洁,减少污垢,防止细菌滋生。密切关注新生儿的皮肤状况,一旦发现脓疱病感染症状,应立即隔离,并采取相应的治疗措施。其次,加大对保洁工作的监督与管理力度。由保洁公司安排相关工作人员对室内卫生进行清洁,告知保洁员打扫中需要注意的事项,及时指出工作中存在的不足,监督其进行改正。由专门人员对保洁工作的实施情况进行检查并评价。最后,积极开展健康知识教育,向产妇讲解新生儿皮肤护理方法,告知新生儿皮肤护理的重要性,对新衣服进行消毒处理,若没有消毒产品,在清洗后,放在太阳下暴晒6小时以上,以免衣物潮湿,滋生细菌。另外,加强新生儿护理安全管理。在相关监督管理机制下,于新生儿洗澡、抚触室空气等各方面进行检查,针对所发现的问题,

应及时进行处理,全面落实新生儿感染防控工作。另外,在沐浴室内环境管理中,需保持室内温度、湿度适宜,每日通风次数应不低于2次,控制每次通风时间为3分钟。采用循环风紫外线空气消毒的方式,每日完成室内2次消毒,每次控制时间为1小时。在为新生儿沐浴时,相关工作人员应保持手部卫生,严格按照规定更换专用衣服。在沐浴期间,需禁止其他工作人员进入,消除一切院内感染的风险。针对在院发现的新生儿脓疱病感染病例,在为新生儿进行治疗过程中,应做好消毒隔离工作,由主治医师对患儿的病情进行分析。为确保临床抗生素药物的使用安全,需要提前进行药敏试验以及微生物学培养,在明确病原菌的情况下,对药物治疗方案进行科学、合理的规划,确保其具有较高的使用价值,帮助患儿早日恢复健康。

综上所述,脓疱病感染症状的出现,对新生儿的身体健康有着较大的危害性,为此,医院应加大对产科医护人员的监督与管理力度,重视新生儿护理管理中的每一个细节,对医院环境进行改善,做好新生儿的皮肤护理,将新生儿脓疱病的发生概率降到最低。

参考文献:

- [1] 黄淑飞, 邓兆琼, 劳顺珍, 谢健宜, 林伟萍, 胡桂香. 早期多维度护理对预防新生儿脓疱疮发生率的效果观察[J]. 天津护理, 2017, 02:133-134.
- [2] 颜群芳, 董晓斐. 中西医结合治疗新生儿脓疱疮临床疗效的Meta分析[J]. 湖南中医药大学学报, 2017, 11:1248-1252.
- [3] 叶乐荣, 陈芳芳, 江宝玉, 舒智源. 黄连素药浴联合洁悠神喷洒治疗新生儿脓疱疮疗效观察[J]. 基层医学论坛, 2018, 28:4040-4041.
- [4] 李艳玲, 张佳夫. 复方多黏菌素B软膏治疗脓疱疮的临床效果分析[J]. 吉林医药学院学报, 2019, 03:189-190.

(上接第2页)

[2] 刘灵霞, 陈琼, 何莎. 腹腔镜辅助阴式全子宫切除术治疗巨大子宫肌瘤的效果观察[J]. 中国性科学, 2019, 28(1):84-86.

[3] 吉颖莉, 乔艳妮, 田玉玉, 等. 腹腔镜辅助下阴式全子宫切除术治疗巨大子宫肌瘤128例分析[J]. 中国性科学,

2018, 027(004):97-99.

[4] 孟麟, 王丽英, 石彩萍. 腹腔镜辅助阴式全子宫切除术治疗巨大子宫肌瘤患者的效果分析[J]. 中外医疗, 2019, 38(1):84-86.

[5] 梁亚玲. 阴式子宫全切术优于开腹子宫全切术48例分析[J]. 中国医药指南, 2017, 15(2):89-89.

(上接第3页)

治疗后2周内,两组子宫内膜异位症伴不孕患者的不良反应发生情况对比如表2所示。

表2: 子宫内膜异位症伴不孕患者的不良反应发生情况

患者组别	患者例数	切口感染 (n/%)	发热 (n/%)
对照组	35	5 (14.29)	6 (17.14)
观察组	35	0 (0)	1 (2.86)
χ^2	-	3.16	4.05
P	-	< 0.05	< 0.05

由表2可知,观察组子宫内膜异位症伴不孕患者的切口感染发生率(0)、发热发生率(2.86%)显著低于对照组子宫内膜异位症伴不孕患者的切口感染发生率(14.29%)、发热发生率(17.14%),两组患者之间的差异有统计学意义($P < 0.05$)。

2.3 子宫内膜异位症伴不孕患者术后5个月妊娠状况对比

治疗5个月后,对70例子宫内膜异位症伴不孕患者进行电话随访调查,统计结果如下:观察组患者的妊娠率为

40.87%;对照组患者的妊娠率为23.15%,两组患者之间的差异有统计学意义($P < 0.05$)。

3 讨论

临床研究认为,子宫内膜异位症的病因主要包含内分泌功能失调、免疫防御功能缺陷等。对于伴有不孕症状的子宫内膜异位症患者,其治疗工作不仅需要缓解患者机体的各类临床症状,还需要解决患者的不孕问题^[2]。上述研究表明,腹腔镜手术治疗可降低患者的出血量,缩短手术之间,抑制各类不良反应的发生,并有效提高患者的妊娠率。医院可于子宫内膜异位症伴不孕患者的治疗中推广腹腔镜治疗模式。

参考文献:

- [1] 秦海霞, 陈友国, 沈宗姬, 等. 腹腔镜手术联合GnRH-a类药物治疗子宫内膜异位症伴不孕的疗效观察[J]. 医学信息(手术学分册), 2021, 20(10):867-869.
- [2] 王敬华, 祁建青, 任琼珍. 子宫内膜异位症伴不孕患者经腹腔镜手术和开腹手术治疗的临床疗效比较[J]. 中国妇幼保健, 2019, 30(09):1353-1355.