

· 临床研究报告 ·

87例新生儿医院感染临床分析

徐素玲, 张成

(暨南大学医学院附属三院儿科, 广东 珠海 519000)

【摘要】 目的 探讨影响新生儿医院感染发生的有关因素。方法 对87例发生医院感染的新生儿的年龄、感染部位、原发病、住院时间及使用抗生素情况进行统计分析。结果 该院新生儿医院感染率为6.3%, 以皮肤软组织及胃肠道最多见, 原发病为窒息及早产儿, 年龄 ≤ 3 d, 住院时间 > 7 d, 使用3种以上抗生素者医院感染的发生率较高。结论 严格做好消毒隔离制度, 尽可能缩短住院天数, 避免滥用抗生素, 有助于减少新生儿医院感染的发生。

【关键词】 医院感染; 新生儿

【中图分类号】 R722 **【文献标识码】** B **【文章编号】** 1008-8830(2001)06-0687-02

我院新生儿科病房1994年1月至1999年12月发生医院感染87例, 分析如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

1994~1999年新生儿科总住院人数为1 373例, 发生医院感染87例, 占6.3%。其中男56例(64%), 女31例(36%), 早产儿20例(23%), 足月产儿67例(77%)。医院感染诊断按卫生部标准^[1]。原发病种类与感染例数见表1。

表1 原发病种类与感染

病种	例数	感染例数	感染率(%)
新生儿窒息	256	28	10.9
早产儿	214	20	9.3
肺炎	235	14	6.0
高胆红素血症	445	9	2.0
其它	223	16	7.2

1.2 与年龄关系

入院日龄 ≤ 3 d 816例, 发生感染69例(8.45%), > 3 d 557例, 发生感染18例(3.23%), 两者比较 $\chi^2 = 15.22$, $P < 0.01$, 差异有显著性意义。

1.3 感染部位分布

皮肤软组织30例(34.5%), 胃肠道25例(28.7%), 口腔10例(11.5%), 上呼吸道8例(9.2%), 下呼吸道14例(16.1%)。

1.4 与住院时间关系

住院时间 ≤ 7 d 919例, 发生医院感染26例(2.83%), > 7 d 454例, 发生医院感染61例(13.4%), 两者相比差异有显著性意义 $P < 0.01$ 。

1.5 与使用抗生素关系

住院期间使用2种抗生素者825例, 发生感染19例(2.3%), 使用3种以上抗生素者173例, 发生感染68例(39.3%), 两者相比 $P < 0.01$, 差异有显著性意义。使用1种抗生素375例, 无1例发生医院感染。

1.6 治疗结果

治愈81例, 好转3例, 未愈1例, 死亡2例均为早产儿。

2 讨论

新生儿科是医院感染监测的重点科室, 我院新生儿科医院感染率为6.3%, 较国内报道^[2]略低, 主要措施是入室人员要换鞋, 戴口罩帽子, 穿隔离衣, 洗手, 接触每一婴儿后要再洗手; 保持室内通风、无尘, 室温24~26℃, 湿度55%~65%; 医疗器械规范化消毒; 病室内空气、家具、水龙头等定期消毒, 并做细菌培养, 进行消毒效果监测; 对感染患儿实行隔

【收稿日期】 2001-02-17; 【修回日期】 2001-04-12
【作者简介】 徐素玲(1972-), 女, 大学, 住院医师。

离,严格探视制度;医务人员定期体检,感染及带菌者暂离病区。经执行以上措施,每月院感率均未超过监测标准^[3],未发生爆发流行疾病。

年龄越小,机体的免疫功能不成熟,易并发医院感染,统计表明,入院日龄 ≤ 3 d者感染的发生率明显升高。

本组皮肤软组织感染 30 例,为感染首要部位,其中脐部感染 16 例占 53.3%。主要原因是:新生儿皮肤粘膜薄嫩、易破损;出生时缺乏正常菌群降低了抵抗致病菌入侵的作用;特别是脐部创面潮湿,是细菌良好的培养基。胃肠道感染 25 例,仅次于皮肤软组织,主要是因为抗生素的滥用,致肠道菌群失调,各种致病菌及耐药菌生长。

我院新生儿科病种以窒息和早产儿医院感染发生率较高,分别占 10.9% 和 9.3%。可能原因为:窒息患儿宫内缺氧致各器官系统功能低下;分娩时吸入羊水或血液机会大;重度窒息抢救时气管插管等操作;复苏后脏器功能改变使医院感染机会增加。早产儿由于各器官系统发育不成熟,机体免疫功能低下,IgG 较足月儿低,易成为易感人群,并发感染后病死率较高,本文死亡病例均为早产儿。对此类新生儿,应加强护理及支持治疗,必要时用大剂量丙种球蛋白以增强机体免疫力,减少医院感染发生。

统计表明,住院时间越长,发生医院感染可能性

越高。由于住院时间延长,增加了交叉感染的机会,为此应合理安排好病房病种,感染性与非感染性疾病分开,避免不同感染性疾病混杂,为每例新生儿作诊疗前医护人员须洗手,避免医护人员手为媒介的交叉感染,尽量缩短住院天数,可减少医院感染的发生。

本组新生儿均使用了 2 种以上抗生素,且使用抗生素种类越多,医院感染率越高,应引起临床医生重视。合理应用抗生素,应严格掌握好适应证,尽可能根据病原学及药敏试验结果指导用药,对感染性疾病者尽量选用窄谱抗生素,严格控制预防性抗生素的应用。对应用抗生素者,同时加用微生态制剂,以维持肠道微生态平衡,可减少医院内胃肠道感染的发生。

【参 考 文 献】

- [1] 朱士俊. 现代医院感染学 [M]. 北京:人民军医出版社,1998. 386-395.
- [2] 胡仪吉,姚林燕. 医院感染的管理 [J]. 中国实用儿科杂志, 1995, 10(6): 333-336.
- [3] 刘振声,金大鹏,陈增辉. 医院感染管理学 [M]. 北京:军事医学科学出版社,2000. 819-821.

(本文编辑:吉耕中)

会议通知

由中国当代儿科杂志和中华医学会陕西分会联合举办的“全国儿科新进展新技术学术会议”原拟 2001 年 10 月在西安召开,因故改期。现经大会组委会、会务组协商,会期改为 2002 年 5 月召开,会议由中国当代儿科杂志、中华医学会陕西分会、全军儿科学会联合举办,地点仍在西安市。会议主题、内容不变,原已寄来回执及征文的同志,届时会务组会将新的通知直接寄至本人,同时欢迎广大儿科工作者继续投寄征文。来稿请在信封上注明“会议征文”字样,请自留底稿,恕不退稿。

联系及投稿地址:湖南省长沙市湘雅路 141 号中国当代儿科杂志编辑部,邮编:410008,电话/传真:0731-4327402, E-mail: xyped@public.cs.hn.cn

中国当代儿科杂志编辑部
中华医学会陕西分会
全军儿科学会