

180.

[2] 叶应妩,王毓三,申子瑜. 全国临床检验操作规程[M]. 3 版. 南京:东南大学出版社,2006:79-80.

[3] 郑玉玲,陈洪山,宿洪英,等. 血清尿酸检测对妊高征孕妇病理生理变化及其围生儿的临床分析[J]. 中国实用医学研究杂志,2002,1(1):93-94.

[4] 刘旭华,王凌云,王慧冬,等. 老年冠心病心功能不全血尿酸浓度测定及临床意义[J]. 黑龙江医学,2008,32(2):97-98.

(收稿日期:2010-12-30)

• 临床研究 •

新生儿剪脐的效果回顾

高燕玲,肖 琼(云南省曲靖市第二人民医院 655000)

【摘要】 目的 探讨新生儿剪脐的效果。**方法** 新生儿出生后用气门芯沿脐轮结扎,观察组 240 例新生儿出生 24 h 后沐浴时进行剪脐处理,对照组 240 例常规处理后待其自然脱落,观察两组脐带干燥时间及脐部并发症情况。**结果** 观察组的脐带干燥时间明显早于对照组,脐部并发症也少于对照组。**结论** 气门芯沿脐轮结扎加人工 2 次剪脐方法,有效缩短脐带脱落时间,降低脐部并发症。

【关键词】 脐带; 结扎; 断脐

DOI:10. 3969/j. issn. 1672-9455. 2011. 10. 041 文献标志码:A 文章编号:1672-9455(2011)09-1230-02

新生儿脐部是一个与外界接触的伤口,是一个易感染的部位,做好脐部护理至关重要。若处理不当易引起脐部出血感染,严重者可致败血症甚至继发腹膜炎。新生儿 2 次断脐促进脐部早期愈合,已被临床广泛使用。统计本科室 2009 年 1~12 月出生的新生儿,采取 2 次断脐方法,缩短脐带脱落时间,降低脐部并发症效果满意。现总结报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2009 年 1~12 月本科室出生的新生儿 488 例,男 250 例,女 230 例,体质量 1 400~5 500 g,剖宫产 180 例,自然分娩 300 例,其中有重度窒息 8 例转新生儿科治疗。480 例随机分为观察组 240 例和对照组 240 例,观察脐带脱落时间及脐部并发症情况,两组新生儿体质量、胎龄、脐带性质无明显差异。

1.2 方法 新生儿出生后沿脐轮处用气门芯结扎(气门芯上有牵引线),在结扎部位上 0.5 cm 处剪断脐带,挤出残余血液,用 10%碘酊烧灼脐断面,以无菌纱布覆盖,再用脐绷带包扎。新生儿每天沐浴后,观察组新生儿出生 24 h 以上者,用 75%乙醇消毒脐带残端及脐周围皮肤,用止血钳提起脐带残端沿脐轮上缘连同气门芯一起剪去脐带残端(脐带粗大、含华通胶质多者延迟),用 3%碘酊再次消毒断面,如有出血、渗血者,创面敷以云南白药粉抗感染止血,用无菌纱布盖好,外用脐绷带包扎,24 h 后拆除(第 2 天沐浴时),以后每天以 75%乙醇常规消毒,保持脐部清洁干燥。对照组新生儿每天沐浴后脐部用 75%乙醇常规消毒,脐带自然脱落。

2 结 果

2.1 两组脐带处理情况对比 见表 1。

表 1 两组脐带处理比较(n=240)

组别	脐带干燥时间 (h)	脐带出血 >1 mL	脐部分泌物	脐部感染
观察组	48~56	12	3	0
对照组	96~148	26	37	10
P	<0. 05	<0. 05	<0. 01	<0. 01

2.2 两组临床效果比较 由表 1 可以看出,两组脐部分泌物及脐部感染差异有统计学意义,脐带干燥时间及脐带出血发生

率差异有统计学意义。可见 2 次断脐组明显优于未行 2 次断脐组。

3 讨 论

3.1 2 次断脐时间 正常新生儿出生后 12 h 脐部除金黄色葡萄球菌外,还有表皮葡萄球菌、大肠埃希菌、链球菌集落生长^[1],在 24 h 后对新生儿脐带进行 2 次断脐处理能有效防止细菌对脐带断面的污染,缩短脐带脱落时间,减少了脐部感染及并发症的发生。脐带自然脱落需要 1 周左右^[2],也有不少超过 10 d,甚至更长。由于时间长,脐带残端坏死脱落中往往有炎性分泌物,造成周围皮肤破溃。脐带残端迟迟不落者易引起残端渗血致新生儿哭闹。有临床对比,剪脐结扎后 48 h 为最佳 2 次断脐时间^[3],本科室为减少护理工作量,便于工作开展,每天沐浴后集中 2 次断脐,平均时间为 43. 28 h,接近 48 h。剖宫产儿住院 5~6 d,自然分娩儿 2~4 d,观察组至出院前脐部基本清洁干燥,达到护理目标,减轻了患者及家属由于脐部护理不当产生的心理负担及由于脐带出血或感染再次返院就医的烦恼,所以新生儿早期剪脐是一种主动、积极的护理方法,可降低并发症发生率和细菌感染的概率^[4-5]。

3.2 2 次断脐的方法技巧 2 次剪脐一定要彻底,它直接影响脐部干燥、愈合时间,正确的剪脐方法是用剪刀尖部沿脐根呈浅圆锥形一点一点剪除残余脐带,切忌一刀平剪,剪脐后如残端未剪完整,出血不多者再次修剪,直至修剪干净。出血多者可在第 2 天沐浴后再次修剪,尽量剪去所有脐带组织,以免脐窝潮湿,为细菌滋生提供条件。

3.3 脐带结扎部位的影响 接生时,正确掌握气门芯的结扎位置,直接影响 2 次断脐的成功与否。经临床观察发现,接生时气门芯紧贴脐轮结扎者,脐带变细,容易剪去残余脐带并且出血少;如气门芯套在距脐轮皮肤 0.5 cm 以上者,这一小段脐带不易干燥,剪脐时不易剪净且容易出血,影响脐带干燥时间。因此,规范结扎脐带的方法即沿脐轮结扎,既缩短脐带干燥时间,又利于创面的愈合,还可以减少脐部受感染机会和出血率,明显提高了新生儿脐部护理的质量^[5]。

3.4 日常护理 2 次断脐后,加强脐部日常护理,保证脐部清洁干燥。尿布不可遮盖脐部,以免尿布污染脐部,受异物刺激或感染产生脐部肉芽肿。出院时,加强对产妇及家属的宣教指导,教会她们脐部护理方法。

综上所述,新生儿沿脐轮结扎脐带加 2 次断脐缩短脐带脱落时间,能降低脐部感染,减少脐部分泌物。明显地提高了新生儿的护理质量,减轻了产妇及家属的心理及经济负担,最重要的是保障了新生儿的安全和健康。

参考文献

[1] 沈晓明,王卫平. 儿科学[M]. 7 版. 北京:人民卫生出版社,2008:139.
[2] 史美玲. 脐带自然脱落法效果的观察[J]. 护理研究,

2006,20(7):1836-1837.
[3] 李宇宁,穆秀杰. 新生儿不同时间 2 次断脐的处理比较[J]. 海南预防医学杂志,2007,13(5):95.
[4] 张萍,陈胜莲,廖梦兰,等. 新生儿脐带残端修剪的护理研究[J]. 国际医药卫生导报,2004,10(24):98-99.
[5] 赵巧英,郭丹洁. 新生儿脐带结扎及护理方法的研究[J]. 中国实用护理杂志,2009,25(5):34-35.

(收稿日期:2010-12-09)

• 临床研究 •

肺炎克雷伯菌耐药性分析

刘惠容¹,林定忠^{2△}(1. 广东省惠州市惠阳区妇幼保健院 516001;2. 广东省惠州市惠阳区人民医院 516211)

【摘要】 目的 探讨惠州市惠阳区妇幼保健院肺炎克雷伯菌耐药情况,以指导临床合理使用抗菌药物。**方法** 对临床标本分离的肺炎克雷伯菌(362 株)的耐药情况进行回顾性分析。**结果** 肺炎克雷伯菌对多种常用抗菌药物耐药率高,但对亚胺培南、头孢哌酮/舒巴坦、哌拉西林/他唑巴坦、阿米卡星耐药率低,可作为经验用药。肺炎克雷伯菌产超广谱 β-内酰胺酶检出率 38.7%。**结论** 肺炎克雷伯菌对常用抗菌药物耐药率高,加强耐药监测,根据药敏试验结果用药对临床治疗有重要作用。

【关键词】 肺炎克雷伯菌; 耐药率; 产超广谱 β-内酰胺酶
DOI:10. 3969/j. issn. 1672-9455. 2011. 10. 042 文献标志码:A 文章编号:1672-9455(2011)10-1231-02

肺炎克雷伯菌(Kpn)广泛分布在自然界水与土壤之中,是人类肠道正常菌群。近年来已成为医院感染最常见的条件致病菌之一,可引起伤口创面、呼吸道、泌尿道感染及败血症,甚至引起脑膜炎、腹膜炎等。随着广谱抗菌药物的广泛应用或滥用,产超广谱 β-内酰胺酶(ESBLs)的 Kpn 的耐药问题已经成为全球关注的热点问题之一。为指导临床合理使用抗菌药物,现对本院临床标本分离的 Kpn 的耐药情况进行分析,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 细菌来源 本院 2008 年 1 月至 2010 年 11 月从临床标本分离出 Kpn 362 株。标本包括住院病房、门诊送检的痰、分泌物、尿液、血液、胆汁、引流液等。
1.2 菌株分离与鉴定 送检标本按《全国临床检验操作规程》第 3 版进行,菌株鉴定由法国 Bio Merieux 产品 ATB Expres-

sion 进行。
1.3 药物敏感试验 采用 K-B 法,药敏判读按照美国国家临床实验室标准化委员会(CLSI)最新标准执行。
1.4 统计学方法 质量控制:大肠埃希菌(ATCC 25922),Kpn(ATCC 700603),购自广东省临床检验中心。
1.5 ESBLs 表型确认试验。
2 结 果
2.1 Kpn 在各种标本中的分布 362 株 Kpn 在各种临床标本中的分布分别是:痰液 235 株(64. 90%),分泌物 33 株(9. 12%),尿液 22 株(6. 08%),血液 20 株(5. 52%),其他 52 株(14. 36%)。
2.2 ESBLs 检出率 Kpn 的 ESBLs 检出率为 38. 7%(140/362)。
2.3 肺炎克雷伯菌对常用抗菌药物的耐药率 见表 1。

表 1 Kpn 对常用抗菌药物耐药率(%)

抗菌药物	ESBLs(+)	ESBLs(-)	抗菌药物	ESBLs(+)	ESBLs(-)
阿莫西林	100. 0	96. 0	头孢吡肟	21. 0	19. 0
阿莫西林/棒酸	35. 0	25. 0	头孢呋辛	100. 0	100. 0
哌拉西林	100. 0	42. 0	亚胺培南	0. 0	0. 0
哌拉西林/他唑巴坦	22. 0	28. 0	环丙沙星	23. 0	21. 0
替卡西林	100. 0	100. 0	复方磺胺	75. 0	45. 0
替卡西林/棒酸	32. 0	28. 0	妥布霉素	35. 0	26. 0
头孢噻吩	100. 0	100. 0	阿米卡星	21. 0	18. 0
头孢西丁	39. 0	25. 0	奈替米星	20. 0	17. 0
头孢噻肟	64. 0	32. 0	头孢派酮/舒巴坦	11. 0	9. 0
头孢他啶	40. 0	30. 0	庆大霉素	81. 0	59. 0

3 讨 论

ESBLs 1983 年首先在德国被发现,是丝氨酸蛋白的衍生

物,是存在于细菌中的酶,是细菌染色体外蛋白质,由质粒介导,它能水解 β-内酰胺环,尤其是头孢他啶、头孢噻肟和氨基南

△ 通讯作者,E-mail:linding_zhong@126. com。