

# 产褥感染

复旦大学护理学院

周英凤

# 概述

- ◆ **产褥感染** (puerperal infection): 指分娩与产褥期因生殖道受病原体感染而引起的局部或全身的炎症变化.
- ◆ 产褥感染发病率约为1~7.2%，是导致孕产妇死亡的四大大原因之一.

# 概述

- ◆ **产褥病率** (puerperal morbidity): 指分娩24h后至产后10天内, 用口表每天测量体温4次, 连续2次达到或超过 $38^{\circ}\text{C}$ .
- ◆ **产褥感染与产褥病率的区别**: 产褥病率还包括生殖道以外的其他感染.

# 病因

## ◆ 阴道自净作用：

- 机体免疫力、细菌毒力、细菌数量三者之间失衡时，导致感染发生。

## ◆ 诱因：

- 产程延长、胎膜早破、胎盘残留、产道损伤、产后出血、手术、产妇身体虚弱等，使产妇的生殖道和全身防御能力下降，都可能导致产褥感染的发生；

# 病因

## ◆ 产褥感染的病原体

- 链球菌（ $\beta$  溶血性链球菌）
  - 杆菌（大肠杆菌、克雷伯菌属、变形杆菌）
  - 葡萄球菌（金黄色、表皮葡萄球菌）
- } 需氧菌
- 革兰阳性球菌
  - 杆菌属
  - 芽胞梭菌
- } 厌氧菌
- 支原体与衣原体
  - 沙眼衣原体、淋菌

# 病因

## ◆ 感染途径:

### ■ 外源性感染

- ◆ 消毒不严、被污染的器械、临产前性生活等，外界致病菌进入产道；

### ■ 内源性感染

- ◆ 寄生于生殖道的微生物，在抵抗力下降、病原体及毒力增加时，转变为致病微生物，引起感染。

**近年来，内源性感染更重要！**

# 临床表现

## ◆ 产褥感染的三大症状：

- 发热
- 疼痛
- 异常恶露

# 临床表现

## (1) 急性外阴、阴道、宫颈炎

- ◆ 原因：多由于分娩或手术损伤而引起感染；
- ◆ 外阴伤感染：会阴部疼痛，坐位困难，局部红肿、伤口裂开、压痛明显、脓性分泌物；
- ◆ 阴道裂伤感染：充血、水肿、溃疡、脓性分泌物多；
- ◆ 宫颈炎裂伤感染：向深部蔓延，达宫旁组织；
- ◆ 全身表现不明显，仅表现出轻度发热

# 临床表现

## (2) 急性子宫内膜炎、子宫肌炎：

- ◆ 轻者：以局部症状为主，表现为恶露量增多，时间延长，浑浊且有臭味。下腹部疼痛，宫底压痛。全身仅有低热；
- ◆ 重者，以全身症状为主，患者表现为高热、寒战、脉速、白细胞增多。局部表现为下腹部压痛，恶露增多且有臭味。

# 临床表现

## (3) 急性盆腔结缔组织炎、急性输卵管炎：

- ◆ 感染来源：局部感染经淋巴或血液扩散而致；
- ◆ 表现：以全身表现为主，出现持续高热，伴寒战。局部表现为子宫复旧差，下腹部压痛。
- ◆ 严重者，患者出现弛张热，整个骨盆由于炎症浸润而出现水肿、充血、渗出，形成冰冻骨盆。

# 临床表现

(4) 急性盆腔腹膜炎、弥漫性腹膜炎：有明显的全身及局部表现

- ◆ 全身：高热、恶心、呕吐；
- ◆ 局部：腹膜刺激症状，腹部压痛、反跳痛，腹肌紧张不明显（因为产妇腹部松弛）；
- ◆ 伴随：累及直肠及膀胱时，可出现里急后重及排尿困难。

# 临床表现

(5) **血栓性静脉炎**：来自胎盘剥离面的感染性栓子进入血液循环形成静脉血栓，依据形成部位不同，局部表现不同：

- ◆ **髂总静脉或股静脉栓塞**：影响下肢静脉回流出现下肢水肿、皮肤发白、疼痛（股白肿）；
- ◆ **小腿深静脉栓塞**：腓肠肌及足底部疼痛及压痛；
- ◆ **全身表现**：反复发作的寒战、高热。

# 临床表现

## (6) 脓毒血症及败血症:

- ◆ 感染血栓进入血液循环可引起脓毒血症，引起肺部并发症及肾脏和关节脓肿；
- ◆ 当进入血液循环的细菌大量繁殖时可导致败血症，出现严重的全身症状及感染性休克。

# 处理原则

1. 支持疗法：增加营养，增强全身抵抗力；

2. 对因治疗

3. 应用抗生素

- ◆ 伤口感染：清理伤口
- ◆ 宫腔内残留者：清除宫内残留物
- ◆ 血栓性静脉炎：活血化瘀
- ◆ 并发症抢救；

# 护理评估

1. 病史：评估有无诱发产褥感染的诱因；

2. 生理评估：

◆ 局部表现：伤口情况、子宫复旧情况、恶露性状、下肢情况；

◆ 全身表现

3. 心理社会表现：产妇的心理感受

# 护理评估

## 4. 诊断检查

◆ 腹部检查

◆ 妇科检查：阴道、宫颈、子宫情况

◆ 实验室检查：白细胞计数

阴道分泌物细菌培养

# 护理问题

- ◆ 舒适改变 (altered easiness)
- ◆ 体温过高 (hyperthermia)
- ◆ 焦虑 (anxiety)

# 护理目标

- ◆ 产妇感染控制，症状减轻，体温恢复，舒适感增加；
- ◆ 产妇了解预防感染的保健知识

# 护理措施

- ◆ 良好的体位：半卧位以利于引流；
- ◆ 病情观察：生命体征、恶露；
- ◆ 会阴部护理
- ◆ 抗生素用药护理

# 护理措施

## ◆ 健康宣教

- 临产前2个月避免性生活
- 避免胎膜早破、滞产、产道损伤及产后出血
- 严格消毒及无菌操作制度
- 必要时应用光谱抗生素



**Thank you!**