

高龄骨科患者术后肺部感染的危险因素分析

苗剑锋

联勤保障部队第988医院 创伤显微骨科, 中国·河南 郑州 450000

【摘要】目的: 本文章主要针对于高龄骨科患者出现肺部感染的危险因素加以分析, 同时制定出相应的防御措施。方法: 选择医院在2019年-2020年间收治的500例患者, 其中有100例患者出现肺部感染, 400例患者没有发生肺部感染, 将其划分为感染组与未感染组, 对收集到的数据资料采取统计学处理方法加以处理, 继而保障患者术后肺部感染危险因素的统计。结果: 使用多回归分析对患者信息加以分析, 各种因素的存在都是骨科老年患者可能出现术后感染肺部的独立影响因素($P < 0.05$)。结论: 在治疗高龄骨科患者的过程中, 其并发肺部感染与多种风险因素有关, 且护理人员需要具备一定的警惕性, 并且有效的预防并规避后续的危险出现, 降低肺部感染的发生概率。

【关键词】 高龄骨科患者; 肺部感染; 危险因素

前言

现今我国人口老龄化速度在不断增加, 并且在临床治疗中出现的骨质疏松后骨折、全髋关节置换等需要开展手术治疗的患者越来越多了。老年人的治疗中有着许多的合并基础病, 其中包含了糖尿病、心血管疾病等, 患者在手术后出现肺部感染的发生率在3%, 且病死率要明显的高于普通内部肺炎患者。

1 资料与方法

1.1 研究对象

选择医院在2019年-2020年间收治的500例患者, 其中有100例患者出现肺部感染, 400例患者没有发生肺部感染, 将其划分为感染组与未感染组。

1.2 肺部感染诊断标准

对患者的肺部感染情况加以判断, 主要是根据《医院感染诊断标准》对老年骨科手术患者在术后是否出现肺部感染情况加以判别, 具体包含痰液粘稠、明显的咳嗽以及肺部湿啰音等症状, 同时还伴有以下并发症, 患者的体温检测结果是在 38°C 以上, 经过实验室检测之后, 其白细胞是有明显的增加与减少的, 患者的胸部X射线有着较为显著的炎症症状^[1]。在原有慢性起到疾病基础之上, 有并发急性感染症状, 经过检测之后出现新的病变等。如果患者在手术之后出现以上的症状, 则将其判断为肺部感染, 并且病原菌的检测结果显示为阳性^[2]。

1.3 统计学处理

本次研究中所获取的数据资料, 均采用的是SPSS18.0软件加以分析, 多因素分析使用的是Logistic回归模型, $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

高龄骨科患者术后并发肺部感染的多因素 Logistic 回归分析

表1 高龄骨科术后患者并发肺部感染的多因素 Logistic 回归分析

分析因素	β	X^2 值	P值	OR值	95% 置信区间
年龄 ≥ 70 岁	0.985	9.324	0.003	2.514	1.420-4.321
术后卧床时间	0.457	6.354	0.004	1.634	1.321-2.341
不同麻醉方式	0.963	15.324	0.000	2.354	1.320-3.254
NNIS分级	0.624	5.302	0.024	1.320	1.301-3.241
不良气管插管操作	0.741	5.364	0.014	2.301	1.201-3.514

3 讨论

在骨科手术开展之后, 患者通常会有较为持续的剧烈疼痛感, 并且引起全身的应激反应出现, 且老年患者自身的生理功能退化较为严重, 机体反应与手术的耐受性也在不断的下降, 在手术开展之前可能出现因为血钾、中药使用等导致血液出现持续的高凝、社交机能以及认知功能不断下降等, 患者自身的呼吸抵抗力比较差, 在长期的发展中就会导致肺部出现微小血栓, 继而进一步的增加了肺部感染出现的概率。随着患者年纪的增加, 会出现较高的术后咳嗽无力、错误咳痰等发生率, 同时也增加了骨科患者自身的肺部并发症发生概率。所以, 需要老年患者在家属的帮助下

开展骨科手术, 并且更加有耐心的指导患者开展呼吸操作训练, 有效的改善自身的呼吸机功能, 在围术期开展的过程中, 加强对患者以往病情的监测^[3]。

在老年患者的骨科手术开展中, 最为常见的麻醉方式为气管插管全身麻醉与硬膜外麻醉, 相对于硬膜外麻醉手术的应用, 气管插管手术的开展增加了患者在手术之后的肺部感染风险。主要是因为气管插管的过程中, 会选择全身麻醉的方式对患者的咽喉部、气管壁等造成机械性的损伤, 对呼吸通路产生污染导致患者肺部感染的发生, 将硬膜外麻醉应用在患者的脊髓与脊神经中, 其有着副作用少、效果佳的影响。同时, 对于老年患者来讲, 使用气管插管的方法对于患者产生的刺激性更多, 延长了患者的术后意识恢复时间, 在患者的精神状态与认知功能上来讲, 使用硬膜外麻醉的方法起到的效果更差, 且患者的炎症反应也会不断的增加, 促使患者出现肺部感染的可能性不断的提升。就需要在治疗过程选择出合理的麻醉方式, 并且在围手术期密切的关注患者的病情, 避免患者出现心肺负担过重的情况^[4]。

在进行气管插管操作的过程中, 因为人体呼吸道的机构是直接和外界相连通的, 需要经过人体的鼻腔、口腔等系统阻挡外界的细菌进入, 一旦在该过程中受到损伤, 就会导致其湿化、加温以及防御功能的不断减弱, 当细菌随着插管进入到人体的咽部、呼吸道之后, 就会在贲门括约肌会松弛, 导致纤毛功能与咳嗽反射的不断下降, 无法将痰液有效的排出, 此时没有采取相应的处理方法就会导致肺部出现感染。需要护理人员加强对患者的呼吸道保持通常, 保障遵照医嘱服用药物, 督促其加强口腔卫生干预^[5]。

4 结语

综上所述, 在本研究工作开展的过程中, 针对于高龄骨科术后患者肺部出现感染的因素有着较多的关联, 针对于上述存在的独立性危险因素, 需要选择合理的麻醉方式、缩短患者卧床时间有效的规避其在围术期中的应激风险, 继而降低患者自身的肺部感染发生概率。

参考文献:

- [1]王娟,孙元设. 中国老年骨科住院患者医院感染危险因素荟萃分析[J]. 中外医学研究,2020,18(35):3-7.
- [2]陈瑶. 加速康复外科理念在骨科患者围手术期护理的疗效分析[J]. 中国社区医师,2020,36(28):122-123.
- [3]刘雪. 个体化呼吸道护理对老年下肢骨科手术患者术后肺部感染发生率的影响[J]. 临床医学工程,2020,27(08):1117-1118.
- [4]陈燕,颜莉丽,邱江江. 乌司他丁对骨科手术全身麻醉患者肺部感染及血清炎症因子的影响[J]. 淮海医药,2020,38(04):334-337.
- [5]丁丽娜,吴晓英. 骨科老年患者术后肺部感染的监测与分析[J]. 世界最新医学信息文摘,2019,19(30):35-36.

作者简介:

苗剑锋(1992.03—),女,汉族,学历:本科,职称:护师,联勤保障部队第988医院,研究方向:创伤显微骨科。