

# 肾内科住院患者医院感染的临床分析

方世丽

金沙县人民医院 贵州 金沙 551800

**【摘要】**目的：肾内科收治的患者在医院感染方面的临床分析作为此次目标。方法：对肾内科收治的 368 名患者资料进行解析，对其在医院感染发生概率、感染疾病和部位分布情况等特征全面进行观察。结果：医院感染患者有 40 名，平均感染率达到了 10.86%；患者的感染部位通常都是通过呼吸道为主，一共将其分离出病原菌 60 株，占据整体比例的 62.36%；受到感染的患者一共分离出病原菌 113 株，有 71 株革兰阴性菌，革兰阳性菌 39 株，真菌 3 株。对于病原菌而言，很多分布都是大肠埃希菌和类肠球菌等。结论：在医院肾内科所收治的患者发生感染的概率非常高，这些患者通常都是以呼吸道感染为主，因此对这个科室的住院患者提高密切关注，避免出现医院感染。

**【关键词】**：肾内科；医院感染；临床分析

## Clinical Analysis of Nosocomial Infection in Hospitalized Patients in the Department of Nephrology

Shili Fang

Jinsha County People's Hospital Guizhou Jinsha 551800

**Abstract: Objective:** This paper takes the clinical analysis of nosocomial infection in patients admitted to the Department of Nephrology as the goal of this study. **Methods:** The data of 368 patients in the Department of Nephrology were analyzed, and the characteristics of nosocomial infection, infectious diseases and site distribution were observed. **Results:** There were 40 patients with nosocomial infection, and the average infection rate was 10.86%; 60 strains of pathogenic bacteria were isolated, accounting for 62.36% of the total; 113 strains of pathogenic bacteria were isolated from the infected patients, including 71 Gram-negative bacteria, 39 Gram-positive bacteria and 3 fungi. For pathogenic bacteria, many of them are Escherichia coli and Enterococcus like bacteria from colorectal cancer. **Conclusion:** The probability of infection in patients admitted to the Department of Nephrology in the hospital is very high. These patients usually have respiratory tract infection. Therefore, we should pay close attention to the inpatients in this department to avoid nosocomial infection.

**Keywords:** Department of Nephrology; Nosocomial infection; Clinical analysis

医院在建立和发展过程还会伴随一些感染，这项工作同样是对医院进行管理的重要内容，预防医院感染问题对提升其管理水平和医疗治疗有着重要意义。由于科技和现代化医学技术的不断发展，医院感染问题越来越明显，在医院纠纷中每年比例都在增加。医院感染除了会对医疗质量造成不利影响以外，同时还会给企业造成很大负面影响，加大病人的痛苦和经济负担。

对于肾内科患者而言，因为这些患者的疾病源因存在很多。易感因素，比如患者的机体免疫力非常低、缺少营养、深静脉置管等侵袭性操作都会造成医院感染问题发生。如果患者出现感染，情况严重的人员会对其治疗效果造成影响，加大其病情，延长患者的住院时间。同时也会对其预后造成影响，所以对些患者的医院感染进行有效把控，能够更有助于患者疾病的恢复。基于此，以下专门针对某院所收治的肾内科患者医院感染进行临床解析。

## 1 临床资料和方法

### 1.1 临床资料

临床分析采用的方法则是对某医院肾内科内所收治的 368

名患者进行观察，在这些患者当中，出现医院感染的患者一共有 40 名。其中男性患者有 21 名，女性患者有 19 名。在临床资料当中的肾病综合症患者有 130 名，慢性肾炎患者有 170 名，尿毒症血液透析的 68 名，其他患者有急性肾衰竭等。

### 1.2 方法

对病原菌进行培养，通常运用常规分离与 M-H 培养基，将患者的肠道以及呼吸道的标本、口腔分泌物等收集起来，对病原菌进行鉴定，通常都是运用国外先进系统，结合 CLSI/NCCLS 标准对最终结果进行判断。

## 2 结果

### 2.1 患者疾病感染率具有差异性

对某院所收治的 368 名肾内科住院患者出现的医院感染 25 例和 15 例次，其感染概率分别为 16.7%和 19.68%；在这些患者当中发生系统性红斑狼疮的人员感染非常多，一共有 40 名患者感染，其感染率达到了 41.67%，肾内科的住院患者出现不一样的疾病感染概率，如表 1。

表 1 患者疾病感染率具有差异性 (%)

疾病	调查例数	感染例数	感染率
系统性红斑狼疮	60	25	41.67
肾病综合征	100	7	7.00
肾功能不全	103	8	7.76
尿毒症	75	3	4.00
其他肾病	68	2	2.94

注：上接表1。

## 2.2 感染部位分布

肾内科患者出现住院感染，这些患者中很多都是呼吸道受到感染，其中这些患者有73例次，占到63.5%，另外就是尿道和口腔感染，如表2。

表2 感染部位分布和构成比(%)

感染部位	例次数	构成比
呼吸道	73	63.5
尿道	13	12.1
口腔	10	8.3
肠道	6	4.6
皮肤	4	3.52
其他	2	1.8
合计	108	100.0

## 2.3 病原菌分布

一名肾内科住院患者出现医院感染，送检标本一共培养出了113种病原菌，在这些病原菌当中有71株革兰阴性菌，占到的比率达到68.5%，对于大肠埃希菌来说，占到比例有32.4%。

## 3 讨论

医院感染指的则是患者在住院过程中或者在医院管理范围内所出现的感染情况，这些患者在医院进行治疗后，很多患者会出现肾脏基础疾病和自身免疫力缺陷等情况，造成这些患者医院感染。除此之外，对肾内科患者进行手术过程中留置导尿管等一些侵袭性操作原因，这种原因会造成住院患者在医院感染方面的概率有所提高，而且这些患者很多都开始大量运用抗菌药物，选择运用一些耐药菌，从而加大临床治疗过程中的困难。肾内科住院患者在医院感染除了会对其自身治疗速度造成不利影响以外，还会导致患者疾病在治疗过程中难度越来越大，给患者增加很大经济压力，甚至会导致患者出现死亡现象。因此为了更好地对肾内科住院患者的医院感染临床进行解析，专

门针对某院所收治的患者临床资料进行对比和总结。

## 3.1 解析医院感染原因

肾内科患者医院感染中根据其病原体的来源将其分为外源性和内源性这两种感染。而且在这些患者当中很难进行把控的就内源性地感染情况，采用一些加大消毒以及灭菌、隔离等方法进行预防和把控外源性的感染情况。

医院感染作为现阶段国内医疗体系质量把控当中非常关键的一项内容，发现和解析产生这种感染的危险因素，更有助于及时发现易感染人群，对医院感染存在的危险因素进行检测和管理，对预防这种情况和把控医院感染方面都有着关键性作用。从相关探究中可以看出，患者基本病情、年龄和住院时间长短都跟患者医院感染概率有直接关系。

从有关文献当中可以看出，肾内科的住院患者出现医院感染概率达到了10%。而此次探究当中的368名肾内科住院患者就有40名出现感染情况，其感染概率达到了10.86%，最终获得的结果跟文献所提供的数据基本相同。而系统性的红斑狼疮感染概率在各项肾脏疾病感染概率当中占比非常大。患有这种感染疾病的患者有严重的免疫力混乱情况，这也是一种全身性自身免疫性疾病。因为患有这种疾病的患者免疫病理受到严重损失，导致这些患者的皮肤黏膜屏障受损，为相关病原菌的入侵提供了一定机遇和路径；系统性的红斑狼疮患者的补体成分非常少，这些患者的Wk细胞数量很少，功能不断降低，吞噬细胞的作用越来越弱，同时细胞因子I-1、IL-2的水平不断降低。以上这些因子和成分水平越来越低，则表示患者的抗感染，免疫力也在降低肾脏病变的程度，也会对系统性的红斑狼疮预后工作造成直接影响，长时间使用激素和免疫抑制剂会对患者的肾脏功能和避免情况造成影响。尽管有相关文献表示临床上面经常用到的激素和免疫抑制剂治疗这种疾病，而且通过这种方法能够明显对系统性的红斑狼疮患者预后进行有效改善，而这种疾病会导致患者自身的免疫功能混乱，如果长时间运用这种方法对患者进行治疗，会造成其免疫功能不断降低，很容易受到感染。根据国外风湿病的协会相关修订SLE诊断标准，狼疮肾炎的临床诊断根据则是确诊为系统性的红斑狼疮为前提，表现是对肾脏功能造成一定损害，比如持续性蛋白尿或者管型、肾功能等出现异常，并且排除一些其他疾病所导致的尿检或者肾功能异常情况。

40名发生感染的患者共分离出113株病原菌，这就代表其中有患者出现大于或者等于两个部位受到感染，追究其原因有：（1）肾内脏侵入性操作很多。（2）在肾内科住院的患者很多都是血清IgG水平降低，细胞功能严重受损而造成患者免疫功能越来越低。（3）对患者大量运用抗菌药物会导致其出现很多酸药株，从而给患者的治疗造成很多难处。（4）患者治疗过程中运用很多激素和免疫抑制剂，造成肾内科的患者机

体抗病水平不断降低。以上这些因素会加大患者医院感染机会。

从相关文献当中可以看出,肾内科的住院患者,特别是肾内科采用透析方法进行治疗的患者,其感染部位通常都是以呼吸道为主,另外就是泌尿道。对此次探究结果进行解析,可以看出患者的感染部位通常都是以呼吸道和肺部感染为主要内容。跟以上所阐述的肾内科文献报告相同,解析造成这种问题发生的主要原因有可能是肺水肿和营养不良所导致,而且尿量减少之后会造成患者的尿液生理冲刷作用越来越弱。

患者在住院过程中同住一个病房和病室,对这些患者进行辅导的检查人员密度非常大,在治疗期间会出现医务人员源性传播,以上这些就会造成此次探究结果显现出医院感染的部位通常都是以呼吸道感染为主。通过中心静脉导管血液透析的肾内科患者很容易受到感染,而对于慢性肾脏病的患者而言,其泌尿系统疾病的感染概率很高,再加上导尿等一些侵入性的操作,很多情况都会造成医院感染的泌尿道感染概率越来越高。患者的抵抗能力越来越低,医生患者的消毒和隔离等工作并不完善,导致外源性的感染情况非常多,而使胃肠道和深静脉插管部位感染情况越来越严重,通过运用消毒剂或者抑制药物风管能够减少这种疾病的发病概率和死亡概率,将医疗费用降低。

对于慢性肾小球肾炎患者而言,这些患者一般会轻易发生医院感染。这种患者的血浆中会出现白细胞的催化性严重受损,造成抑制白细胞活性的多肽抑制因子,使其中性粒细胞功能严重受损。

对于慢性肾衰竭并且血透的患者在院内感染的可能性非常大,其主要是因为:(1)患者的营养不良。血透析的患者经常会缺少蛋白质,主要是因为血液透析当中丢失很多氨基酸,患者由于缺少蛋白质,造成其淋巴细胞越来越低,而且功能在不断降低。(2)患者的免疫功能不断降低,长时间进行血液透析的患者IgG和IgM的轻度降低;就算在充分血透患者中,其抗体反应也仍然存在一些问题,对一些抗原以及流感的疫苗抗体反应明显很低。

### 3.2 预防和控制医院感染对策

对医院感染进行预防,最基本的对策就是进行消毒和隔离、灭菌,通过运用这种措施能够对医院的感染发病概率进行预防。医院工作人员在进行消毒隔离时,尤其是手部消毒,这

#### 参考文献:

- [1] 杨建新,张小燕.肾内科住院患者医院感染相关因素分析[J].中国基层医药,2015,19(16):2485-2486.
- [2] 刘海燕,刘勃,王捷,等.肾脏内科住院患者医院感染的危险因素分析[J].中华医院感染学杂志,2017,27(9):4.
- [3] 纪卫燕.肾内科住院患者院内感染的相关因素及护理对策[J].大家健康(中旬版),2018,012(002):254-255.
- [4] 江茂春.肾内科住院患者医院感染临床特征研究[J].世界最新医学信息文摘,2016(94):2.

项消毒是切断医院感染传播的重要路径,加大对重点科室的消毒隔离工作以及医护人员手部消毒,将医院感染的发病概率降低。同时对抗生素的使用进行限制,同样是预防和把控医院感染的重要对策。

众多医护人员需要加大预防把控对策,首先需要主动将患者的机体免疫力提高,加大支持疗法,选择富含很多热量以及维生素的食物,必要的时候还可以对患者注入一些白蛋白,对患者整体营养情况进行有效改善。其次,加大对病房的管理力度,严格根据病种对患者进行收治,有条件的可以住单间病房,其内部的空气也需要用紫外线进行消毒,每天早上和下午都要进行一次,每次要控制在一小时以内,减少探视的频率和流动人员数量,尽可能缩短患者的住院时间。另外,对患者的病情变化情况密切观察,加强其呼吸道的护理力度,始终保持室内适宜温度以及湿度,使病房内的光照丰富,以免空气对流,预防患者受凉,每日要运用双氧水漱口,在大小便之后,要求患者对阴部进行清洗,保持皮肤的干净整洁。如果有感染的情况发生,根据相关病原学的检查和药敏试验,合理地运用抗生素,严格对各项免疫抑制剂适用性进行掌握,尽可能减少医院感染情况发生。根据临床用药相关经验,选择使用抗生素,严格遵循用药规范流程,避免随意乱用抗生素或者频繁换药等情况。加大医院管理时,需要医护人员全面掌握肾内科住院患者的医院感染预防以及把控相关知识和技能,全方面对感染情况进行监督控制,并且落实医疗操作流程,严格落实消毒隔离对策,从而将感染的风险概率降低,加大对病房卫生以及消毒管理力度。加大对患者病情的观察力度,不断加大患者的呼吸道管理,主动对患者的皮肤以及口腔等部位进行清理,主动治疗基础疾病,并且对患者的免疫水平提高。同时还能提高其抵抗力,缩短住院时间的过程中,还能有效将感染概率降低。

总之,肾内科所收治的患者很容易出现医院感染情况,所以要主动治疗原发病,落实无菌操作,加强患者免疫力和抵抗力,将肾功能不全以及尿毒症发病概率很高的情况降低。减少其内部的毒素,有效对患者集体环境进行改善,减少医院内部感染的发生概率。在此期间需要全面掌握好激素以及免疫抑制剂的使用要求、用量以及方法,这同样是预防肾内科住院患者出现医院感染的重要措施之一。静脉注射相关药剂能够患者的机体免疫功能提高,对患者应用激素和免疫抑制剂的过程中,在预防感染方面获得良好效果。