

ICU 重度颅脑损伤患者肺部感染的临床特征分析

罗亮

(呼和浩特市中蒙医院重症医学科 内蒙古自治区 010020)

摘要:目的:对重度颅脑损伤患者的肺部感染情况进行观察,观察其临床特点。方法:选择2021年2月—2022年4月间我院ICU科室内接收的重度颅脑损伤合并肺部感染的患者66例,对这些患者的病例记录及实验室检查情况进行分析,并且分析痰培养结果,对肺部感染的诱因因素进行分析。结果:通过观察分析,结果发现导致重度颅脑损伤患者出现肺部感染的因素比较多。通过对肺部感染的病菌进行观察检测,结果发现以革兰氏阴性杆菌与革兰氏阳性杆菌及真菌为主,其中革兰氏阳性球菌的耐药率比较高。结论:在重度颅脑损伤患者的临床治疗中,导致其出现肺部感染的因素比较多,针对这些因素提前进行预防可以有效减少肺部感染发生率,有利于患者尽快康复。

关键词:重度颅脑损伤;肺部感染;临床特点

重度颅脑损伤是目前临床上比较常见的一种神经外科疾病,病情比较严重,需要及时救治,而并发症的发生是影响患者预后的重要因素,其中肺部感染就是常见的一种严重并发症。因此,在重度颅脑损伤患者的临床治疗中,需要注意预防肺部感染的出现,而这需要对肺部感染的临床特点充分了解,为预防提供依据及支持。基于此,本文特选择2021年2月—2022年4月间我院ICU科室内接收的重度颅脑损伤合并肺部感染的患者66例,对其肺部感染情况进行分析,特报告如下。

1 资料与方法

1.1 资料来源

本文研究中选择的所有对象均为2021年2月—2022年4月间我院ICU科室内接收的重度颅脑损伤合并肺部感染的患者66例,这些患者中男性人数为36例,另外30例为女性患者,所有患者中年龄最小的为22岁,而年龄最大的患者为75岁,这些患者的年龄平均值为 55.8 ± 2.8 岁。所有患者在进入ICU病房时对其行GCA评分,所有患者的评分都在3—9之间,其平均评分为 5.6 ± 2.6 分。所有患者均在自愿情况下参与本次研究。

肺部感染诊断标准:存在呼吸系统症状,主要表现就是痰多、咳嗽及发热;行血常规检查结果显示白细胞数量增加;行听诊检查显示肺部有湿罗音;行X线片检查显示肺部存在片状阴影;行痰液检查显示有致病菌存在。若以上几项中存在三项以上,则表示患者出现肺部感染。

1.2 方法

对于所有患者,收集其病例资料以及实验室检查的相关资料,对这些资料实行分析,依据肺部感染的诊断标准,对于进入重症监护室后72h出现肺部感染的患者纳入研究分析对象范围,以经气管插管借助一次性吸痰管对分泌物标本进行采集。通过全自动细菌鉴定以及药敏测试仪实行细菌培养鉴定,并且对患者进行药敏实验。对于同一患者,其相同的菌种标本,如果在同一周收集,则将其当作同一菌株看待,不能重复进行统计^[1-2]。

观察统计患者的发病因素,感染的病菌种类与数量,还有病菌耐药情况。

1.3 统计学分析

选择统计学软件SPSS21.1对患者的分析结果相关数据进行统计分析,对其中的计量数据以均数 \pm 标准差表示,对有关的计数资料以%表示,且对这些数据实行t检验与 χ^2 检验。

2 结果

2.1 观察患者的发病因素

通过分析观察发现这些患者出现肺部感染的原因主要就是住院天数、基础疾病、休克病史、呼吸机使用,其中由于住院天数较长而导致出现感染的有25例,由于基础疾病而导致感染的有35例,

由于休克而导致感染的有28例,由于呼吸机使用不当而导致感染的有56例,由此可以发现导致肺部感染的最主要因素就是呼吸机的使用。

2.2 观察患者的病原菌分布

在经过对呼吸道分泌物标本进行分离检测之后,发现病原菌有46种,其中革兰氏阴性杆菌的数量为35株,革兰氏阳性菌有9株,真菌共有2株,所占比例分别为76.1%、19.6%、4.3%,其中,革兰氏阳性球菌的耐药率比较高。

3 讨论

对于重度颅脑损伤患者而言,在对其进行治疗与处理的过程中,与单纯颅脑损伤的处理相比复杂程度更高,普通病房内的条件很难满足,通常都需要在重症监护室内进行治疗。然而,在重症监护室内对重度颅脑损伤进行治疗时,往往会发生肺部感染这一并发症,对患者的治疗以及生命健康会产生直接影响。为能够使患者的临床治疗得到更好的效果,必须要对肺部感染进行控制,而这需要对肺部感染的临床特点为基础。在本文研究中发现导致肺部感染的主要因素就是气管切开、住院时间延长以及基础疾病,还有休克与呼吸机的使用。在临床治疗中,气管切开、气管插管以及吸痰等都属于抢救措施,这些措施有利于改善患者的呼吸通气以及缺氧缺血状况,然而若操作不当很容易对气管黏膜造成损伤,导致患者的呼吸道具备的屏障功能有所降低,这会诱发肺部感染。另外,患者往往会因为呕吐而导致出现误吸,同时各个方面的反射条件消失会引起起分泌物增加,这些都是细菌入侵的条件。其次,住院时间延长必然会导致患者解除的病原菌增加,这样也会导致患者肺部感染的可能性增加。此外,基础疾病的存在会导致患者自身的免疫力降低,也就让患者很容易感染病菌。而休克这种诱因是因为休克患者的组织免疫功能会降低,使肺部感染有了有利条件,而呼吸机使用不但是单纯的人为因素,完全可以避免。同时,通过对病原菌进行分析,发现以革兰氏菌为主,因而需要给予患者抗生素,防止细菌繁殖^[2-3]。

综上所述,在重度颅脑损伤患者的临床治疗中,导致其出现肺部感染的因素比较多,针对这些因素提前进行预防可以有效减少肺部感染发生率,有利于患者尽快康复。

参考文献:

- [1]李丽娜.重度颅脑损伤术后肺部感染的危险因素分析及护理策略[J].山西卫生健康职业学院学报,2021,31(04):124-126.
- [2]李玉涛,谭赞,陆辉志,叶先智,马静,付守芝.重度颅脑损伤患者感染病原菌及感染相关因素和血清细胞因子水平分析[J].中国病原生物学杂志,2020,15(06):719-722.
- [3]刘艳妮.ICU重度颅脑损伤患者术后肺部感染的危险因素及护理情况分析[J].临床医学研究与实践,2020,5(08):13-14.