

重症医学科呼吸机相关性肺炎的发生及其危险因素分析

肖 京

南阳市中心医院重症医学科 河南南阳

【摘要】目的：探析重症医学科呼吸机相关性肺炎的发生情况，并对其危险因素进行详细的分析，以此为临床工作提供参考。**方法：**本次研究选取于我院2019年1月~2020年1月重症医学科收治的接受机械通气患者作为研究对象，共计150例。采用回顾性分析法，对患者的病例及临床资料进行详细的分析，统计患者发生呼吸机相关性肺炎的状况，并总结导致发生该状况的危险因素，以便为临床工作提供依据。**结果：**通过对呼吸机相关肺炎的危险因素分析得知，其主要危险因素包括：机械通气时间和留置胃管等，具有统计学意义($P < 0.05$)。**结论：**为了预防患者发生呼吸机相关肺炎，临床中应该对其危险因素进行明确，并采用正确的措施进行处理，如对患者机械通气停止的可能性进行评估，减少机械通气时间，加强环境消毒和口腔护理，同时相关医护人员要对自身专业水平进行提升，以上对于预防和减少呼吸机相关性肺炎的发生有着重要作用。

【关键词】重症医学科；呼吸机相关性肺炎；危险因素；分析

The analysis of occurrence and risk factors for ventilator-associated pneumonia in critical medical department

Jing Xiao

Critical Care Medicine of Nanyang Central Hospital, Nanyang, Henan

【Abstract】Objective: To analyze the occurrence of ventilator-associated pneumonia in critical medical department, and to analyze its risk factors in detail to provide a reference for clinical work. **Methods:** This study selected 150 patients who received mechanical ventilation in our hospital from January 2019 to January 2020 and received mechanical ventilation. The retrospective analysis method was used to analyze the patient's case and clinical data in detail, and the status of ventilator-associated pneumonia in patients was counted, and the risk factors leading to the condition were summarized in order to provide a basis for clinical work. **Results:** By analyzing the risk factors of ventilator-associated pneumonia, the main risk factors including mechanical ventilation time and indwelling gastric tube were statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion:** In order to prevent the occurrence of ventilator-associated pneumonia in patients, their risk factors should be clarified in the clinic and treated with the correct measures, such as assessing the possibility of patients with mechanical ventilation stopped, reducing the time of mechanical ventilation, strengthening environmental disinfection and Oral care. At the same time, related medical staff must improve their professional level, which has an important role in preventing and reducing the occurrence of ventilator-associated pneumonia.

【Keywords】 Department Of Critical Medicine; Ventilator-Associated Pneumonia; Risk Factors; Analysis

在医院的组成结构中，重症医学科是重要的组成部分之一，其是收治危重症患者的主要场所，这对患者进行治疗时常见的治疗方式就是将患者的气管切开进行插管的辅助治疗方法，也就是人工气道的建立。就呼吸机相关性肺炎而言，其主要是指人工气道建立和患者接受机械通气时出现的肺炎症

状，还包括两天内接受人工气道机械通气通气的肺炎患者。在危重患者病情监测和治疗的过程中，呼吸机辅助通气是一项重要的治疗方法，但在治疗过程中发生呼吸机感染的几率较大，也是导致医院感染的主要途径之一^[1]。呼吸机相关性肺炎在医院感染中所占比例较大，患者一旦发生该病症，其治疗费

用就会随之增加,且患者的生命健康安全也会受到严重的威胁,甚至导致患者死亡。因此,需要临床中对呼吸相关性肺炎的危险因素进行分析,并根据分析结果制定相应的解决措施,只有这样才能为患者治疗期间的稳定性和安全性提供保障。基于此,本研究选取我院2019年1月~2020年1月重症医学科收治的接受机械通气患者进行分析,主要以回顾性分析法探析重症医学科呼吸机相关性肺炎的发生情况,并对其危险因素进行详细的分析,以此为临床工作提供参考,具体报告内容如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

从我院2019年1月~2020年1月重症医学科收治的接受机械通气患者中,方便选取其中150例作为本次主要研究对象。对所有患者的临床资料进行回顾性分析。150例研究对象中男性患者有98例,女性患者52例,本组患者的年龄阶段介于17~90岁之间,年龄的平均值为(59.27±15.37)岁。

纳入标准:在ICU病房住院时间超过48小时的患者,接受机械通气时间超过48小时的患者。

排除标准:在ICU病房住院时间未超过48小时的患者,接受机械通气时间未超过48小时的患者。

1.2 方法

对所有患者的临床资料和病例进行收集,并采用回顾性分析法进行分析和研究。统计患者的年龄、性别等一般资料,同时记录患者接受机械通气的时间,以及留置胃管、重插管、使用制酸剂等情况。

1.3 观察指标

统计患者中发生呼吸机相关性肺炎的情况,如果患者接受机械通气辅助治疗48小时后出现肺炎,或停止机械通气48小时内出现肺炎。同时对患者进行X线影响检查,如果发现浸润阴影且为进展性,或患者的体温不在正常体温的范畴内以及白细胞计数异常、患者气管及支气管内有脓性分泌物,则说明患者存在呼吸机相关性肺炎。统计发生例数,对发生呼吸机相关性肺炎的患者进行分析,明确危险因素。

1.4 统计学处理

本次研究中涉及的数据较多,故将所有资料和数据统一录入计算机中,并采用计算机统计学软件SPSS 23.0进行数据的分析。计数资料使用百分比(%)进行描述,数据比较使用卡方值 χ^2 检验,计量资料使用均数±标准差进行描述,数据比较采用t检验。使用Logistic进行呼吸机相关性肺炎的回归分析,以 $\alpha=0.05$ 为检验标准。

2 结果

2.1 重症医学科患者发生呼吸机相关性肺炎的情况

150例研究对象中,有53例患者发生呼吸机相关性肺炎,发生率为35.33%。

表1 重症医学科患者发生呼吸机相关性肺炎的情况(n%)

组别	例数	发生人数	总发生率
研究对象	150	53	35.33

2.2 对导致患者发生呼吸机相关性肺炎的因素进行分析

通过对重症患者发生呼吸机相关性肺炎的肺炎因素中分析得知,患者在重症医学科接受治疗的时间、切管切口情况、机械通气时间、胃管留置及重插管是导致相关性肺炎发生的危险因素。其中主要危险因素包括:机械通气时间和留置胃管等,具有统计学意义($P<0.05$)。

3 讨论

据相关研究表明,医院感染发生率中呼吸机相关性肺炎占主要位置,其具有较多危险因素。气管切开和插管是导致发生呼吸机相关性肺炎的主要因素之一,其发生率高达27%左右^[2]。另外,有学者在对呼吸机相关性肺炎的调查中发现,其发生率、导致死亡率分别是9%~70%、50%~69%。本次研究表明,150例研究对象中,有53例患者发生呼吸机相关性肺炎,发生率为35.33%。与其他学者的相关研究相比,研究结果具有一致性。此外,有部分学者研究中表明,患者接受机械通气治疗的过程中,如果发生呼吸机相关性肺炎,那么患者机械通气的时间就会延长,此时患者所需要的治疗费用也会增加,不仅如此,患者的生命也会受到严重的威胁。所以,重症医学科要加强对呼吸机相关性肺炎的控制和预防,这对减少社会 and 患者负担,促进患者康复有着重要作用。

本研究发现机械通气时间是导致患者发生呼吸机相关性肺炎的主要因素之一。患者接受机械通气辅助治疗时,往往会器官进行切开,这种情况下,患者的机体防御机制就会受到影响,而且机械通气属于侵入性操作,操作过程中患者的气道黏膜会受到一定的影响,甚至出现损伤状况,同时,在进行操作时,外界细菌会被带入,以上种种情况,均会提高感染的发生率,机械通气时间越长,感染的几率就越大^[3]。有学者对机械通气的时间进行研究,结果发现,呼吸机相关性肺炎的发生与机械通气时间

有着密切的关系,每增加1d机械通气时间,呼吸机相关性肺炎的发生率就会有所提高。本研究结果表明,机械通气时间是导致患者发生呼吸机相关性肺炎的一项危险因素。为了避免发生此类状况,相关医护人员应该根据研究结果采取相应的措施。首先,护理人员要对患者机械通气的情况进行密切观察,同时进行相应的评估,一旦发现患者可以停止机械通气,要及时停止使用,通过减少机械通气治疗的时间来降低呼吸机相关性肺炎的发生率。

本次研究表明,胃管留置也是导致呼吸机相关性肺炎发生的主要因素之一。一般情况下,在机械通气治疗的同时,患者胃内如果存在容物,需要采用留置胃管的方法将其引流,其主要目的有两种,一种是避免患者胃部扩张,另一种是满足患者的营养需求,然而胃管的留置会导致胃内细菌移动,使细菌以胃管为渠道移动至患者咽部^[4]。这种情况下,患者下呼吸道感染的几率就会增加。针对这种情况,护理人员应该加强护理,尤其是对患者的口腔护理,要提高重视,定期进行护理,保证患者口腔内清洁。

综上所述,为了预防患者发生呼吸机相关肺炎,临床中应该对其危险因素进行明确,并采用正确的措施进行处理,如对患者机械通气停止的可能性进行评估,减少机械通气时间,加强环境消毒和口腔护理,同时相关医护人员要对自身专业水平进行提升,以上措施对于预防和减少呼吸机相关性肺炎的发生有着重要作用。

参考文献

- [1] 付建垒,张泽鑫.重症医学科呼吸机相关性肺炎病原菌及多重耐药菌的危险因素分析[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(22):11-12.
- [2] 沈奎.重症医学科呼吸机相关性肺炎的发生及其危险因素分析[J].饮食保健,2016,3(16):193-194.
- [3] 李丽萍.ICU呼吸机相关性肺炎的原因分析及集束化护理干预的效果评估[J].护理实践与研究,2017,14(02):41-43.
- [4] 冯阳.重症医学科呼吸机相关性肺炎的危险因素及病原学特点分析[D].贵州医科大学,2018.
- [5] 胡志成,周树生.呼吸机相关性肺炎的危险因素及病原学分析:县级医院ICU的3年病例分析[J].中华危重病急救医学,2018,30(10):933-938.

收稿日期:2020年1月25日

出刊日期:2020年2月24日

引用本文:肖京.重症医学科呼吸机相关性肺炎的发生及其危险因素分析[J].国际临床研究杂志,2020,4(1):21-23.

DOI:10.12208/j.ijcr.20200006

检索信息:中国知网、万方数据、Google Scholar

版权声明:©2020作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS