



ICU 老年患者肺部感染的临床特点及预防措施

傅 强

(湖南省衡阳市中医院 ICU 421001)

摘要: **目的** 分析并研究 ICU 老年患者肺部感染的临床特点, 同时总结有效的预防措施。**方法** 本研究所选择的研究对象均来自我院在 2016 年 3 月到 2017 年 10 月收治的 ICU 老年肺部感染的患者作为研究对象, 所收治的患者粒数为 88 例, 对于所有患者临床资料进行回顾性分析和总结, 对患者的病史情况进行研究, 调查患者的临床感染的特点, 并且总结有效的预防和干预措施。**结果** 本研究所收治的 88 例患者, 经过我院的专科医生的诊治, 83 例患者均治愈, 4 例患者的感染症状得到明显的缓解, 1 例患者的感染症状恶化, 经过处理以后也得到有效的恢复, 本研究当中没有患者死亡。**结论** 通过本研究的调查能够得出, 对于 ICU 老年肺部感染患者进行临床特点的总结, 根据患者临床特点为患者配合有针对性护理措施进行干预能够促进患者恢复, 改善患者的预后效果, 促进患者更好地接受临床治疗。

关键词: ICU 老年患者; 肺部感染; 预防措施

中图分类号: R256.12

文献标识码: A

文章编号: 1009-5187 (2018) 03-103-01

ICU 老年肺部感染患者的病情一般都比较严重, 而且很多患者都伴有老年糖尿病和高血压等常见的病症, 因此对患者进行治疗时应根据患者的身体各个机能和患者生命活力等情况进行有针对性的治疗[1]。因为患者的抵抗力相对较弱, 而身体大部分功能也存在衰弱情况, 患者身体的免疫能力较低, 所以在 ICU 病房当中容易出现感染情况[2]。老年患者通常都会服用一部分抗生素, 这会使患者肺部感染发生的几率大大增加, 因此针对 ICU 老年患者肺部感染情况, 需要对患者的临床特点进行分析, 总结有效的干预措施这是十分必要的。针对于此, 本研究进行此次调查, 并将主要研究情况作出如下汇报。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

本研究所选择的研究对象均为我院在 2016 年 3 月到 2017 年 10 月收治的 ICU 老年肺部感染的患者, 本研究选择 88 例患者作为研究对象, 对所有患者的年龄进行评价, 患者的年龄区间为 63 岁到 88 岁, 患者的平均年龄为 (71.8±6.5) 岁。本研究 88 例患者的男女比例为 42:46, 所有患者均被确诊为老年肺部感染, 患者的感染类型和发病的节律表现不一, 但是本研究患者比较全面, 可以进行此次调查研究。

1.2 方法

对于所有患者的临床资料进行回顾性分析, 并且进行调查和处理, 经过研究调查能够看出, ICU 老年肺部感染患者在就医时, 医生对患者病情确诊为肺部感染, 以后应快速对患者进行合理的肺部感染的治疗工作。为了稳定患者的病情, 需不断对患者的情绪进行调整, 保证患者呼吸平稳, 这样能够确保患者具有正常的循环机制。因为患者个人的情况存在差异性, 所以在对患者治疗时应合理地选择理想药物, 对患者病情进行控制, 需要做好对患者的吸氧和抗凝治疗, 并对患者进行营养补给。根据患者的身体状况, 为患者恰当地进行相关的排尿处理, 并且注意患者在就医过程中的并发症的发生情况。对于本研究 88 例, ICU 老年肺部感染患者进行综合的治疗, 并且对患者治疗的全过程进行有效的记录。

2. 结果

本研究所收治的 88 例患者, 经过我院的专科医生的诊治, 83 例患者均治愈, 4 例患者的感染症状得到明显的缓解, 1 例患者的感染症状恶化, 经过处理以后也得到有效的恢复, 本研究当中没有患者死亡。具体情况可参见表 1 所示。

表 1 本研究所有老年肺部感染患者临床的表现分析 (n/%)

症状体征	发生人数	%	症状体征	发生人数	%
咳嗽	82	93.18	呼吸不畅	44	50.00
气喘	80	90.91	四肢乏力	51	57.95
胸闷	44	50.00	意识模糊	33	37.50
心痛	20	22.73	白细胞增多	74	84.09
发热	26	29.55	肺部叩诊浊音	64	72.73

咳痰	71	80.68	x 线阳性	86	97.72
----	----	-------	-------	----	-------

3. 讨论

本研究主要调查研究 ICU 老年患者肺部感染的临床特点, 同时总结有效的干预措施。通过对本研究的 88 例患者的临床情况进行调查和总结可以看出, ICU 老年患者肺部感染主要因素是患者的本身因素, 因为患者为老年群体, 所以患者的身体机制和生命力的活跃度都存在有大大降低的情况, 而且老年患者的抵抗力比较差, 所以患者的各个脏器功能也在衰退, 这会使患者具有较低的抵抗力, 加上对于疾病防御能力相对较差, 在某种程度上减少了患者对于疾病的抵御大大的促进了患者发病概率的提升[3]。如果患者存在有吸烟和饮酒等不良的生活习惯, 会在某种程度上加剧患者出现肺部感染的发病率。

ICU 从医院角度来说重症患者集中的主要的地方, 需要对患者的各种疾病进行抢救和治疗, 再加上人员比较复杂, 所以存在有较为严重的污染状况, 环境相对较差, 这也使老年患者出现肺部感染的几率大大提升。很多患者需要进行吸氧治疗, 容易导致患者出现肺部感染情况。对于患者进行侵入性的操作, 也会为患者肺部感染埋下一定的隐患, 在患者昏迷的过程当中, 很多患者需要进行气管插管手术治疗, 因为医院的设备条件有限, 可能导致患者疾病的病情会加重。根据于此需要对患者选择采用有效的预防和干预措施, 需对患者的病房相关症状进行改善, 强化对医院 ICU 的管理措施, 严格对于 ICU 等相关人员进行限制, 经常对患者病房的空气进行更换, 并且做好紫外线的消毒和处理工作, 这样能保证患者病房空气的质量, 促进患者环境质量的提升。

与此同时需要重视对患者的基础护理工作, ICU 老年患者通常为昏迷的患者或者是行动不便的患者, 在对患者护理的过程中应注意对患者口腔和身体各个部位的护理, 做好相关的卫生干预, 在一定程度上预防了病菌从呼吸道进入患者的肺部, 预防患者出现肺部感染。要强化对于气管切开患者的护理工作, 好医疗设备的消毒, 定期对患者手术部位进行处理, 做好痰液和污染物的清理工作, 保证手术的成功率。

综上所述, 通过本研究的调查能够得出, 对于 ICU 老年肺部感染患者进行临床特点的总结, 根据患者临床特点为患者配合有针对性护理措施进行干预能够促进患者恢复, 改善患者的预后效果, 促进患者更好地接受临床治疗。

参考文献:

- [1]张晴.ICU 老年患者肺部感染的临床特点及预防措施[J].护士进修杂志,2013,28(15):1392-1393.
- [2]潘丽杰,孟建斌,董颖,周文莉.ICU 老年患者肺部感染的临床特点与预防措施[J].中华医院感染学杂志,2015,25(08):1773-1774+1780.
- [3]石晓峰,尚颜.ICU 老年肺部感染患者的临床特点与预防措施[J].泰山医学院学报,2012,33(07):527-529.