

消化内科患者发生院内感染的特点及预防措施

毕丽红 李 艳 桑粉玲

云南省第二人民医院消化内科 云南昆明

【摘要】 目的：综合探究消化内科患者发生院内感染的临床特征，分析原因并制定有效的预防措施。**方法：**随机抽取我院2019年3月~2020年1月收治的80例消化内科患者作为研究者主体，回顾性分析80例消化内科患者的一般资料以及临床资料。从患者的年龄、住院时间、病情发展以及感染位置等多个角度分析患者发生医院感染的临床特征，并制定有效的防治措施。**结果：**研究发现，患者年龄的增长是导致医院感染率升高的主要原因之一，处于不同年龄阶段的患者其医院感染发生概率比较差异显著，具有统计学意义($P < 0.05$)。**结论：**研究表明，消化内科患者发生医院感染的原因众多，例如年龄阶段、住院时间以及疾病类型等等，医院应当不断强化对重点患者群体的监护，做到早发现早治疗，治疗全程采用无菌操作，以此为依据，制定高效预防措施，切实降低消化内科医院感染发生概率。

【关键词】 消化内科；医院感染；临床特征；预防措施

Characteristics and preventive measures of nosocomial infection in patients with gastroenterology

Lihong Bi, Yan Li, Fenling Sang

Department of Gastroenterology, Second People's Hospital of Yunnan Province Kunming, Yunnan

【Abstract】 Objective: To comprehensively explore the clinical characteristics of nosocomial infections in patients with gastroenterology, analyze the causes and formulate effective preventive measures. **Methods:** A total of 80 gastroenterology patients admitted in our hospital from March 2019 to January 2020 were randomly selected as the main body of the investigator. The general and clinical data of 80 gastroenterology patients were retrospectively analyzed. Analyze the clinical characteristics of patients with nosocomial infections from multiple angles such as the patient's age, hospitalization time, disease development and infection location, and formulate effective prevention and treatment measures. **Results:** The study found that the increase in the age of patients is one of the main reasons leading to the increase in hospital infection rate. The probability of hospital infection among patients of different ages is significantly different, with statistical significance ($P < 0.05$). **Conclusion:** Studies have shown that there are many reasons for hospital infections in patients with digestive medicine, such as age stage, length of hospital stay, and type of disease. On this basis, formulate effective preventive measures to effectively reduce the probability of hospital infection in the digestive medicine.

【Keywords】 Gastroenterology; Nosocomial infection; Clinical features; Preventive measures

随着社会经济的飞速发展，我国医疗水平也随之不断提高，同时为医疗事业的创新发展提供了有利空间。在社会经济与技术理论的双重支持下，国内对医院感染的核心理念进行了深入的探讨。医院感染主要是指患者在住院期间在医院内部获得的感染症状，其中主要包括住院期间发生的感染以及在院时或者出院后发生的感染等等多重指标，但是实

际上的医院感染并不代表患者入院前已经开始表现出感染特征或者在入院时已经处于潜伏期的感染症状。当然，医院感染的主体也包括在医院上班工作的相关医护人员。结合医院感染的性质具体而论的话，医院感染的对象分别为住院患者、相关医护人员、急诊就诊患者、探视者以及患者家属等身份，以上身份的人凡是在医院内部获得患上感染性疾病

的现象均可称为医院感染。举例来说,探视者看望住院病人时在医院内获得了感冒即可称为医院感染,如果探视者在前往医院的路上已经处于潜伏期则不属于医院感染的范畴。本文抽取我院 2019 年 3 月~2020 年 1 月收治的 80 例消化内科患者作为研究者主体,综合探究消化内科患者发生院内感染的临床特征,分析原因并制定有效的预防措施^[1]。

1 资料与方法

1.1 一般资料

随机抽取我院 2019 年 3 月~2020 年 1 月收治的 80 例消化内科患者作为研究者主体,回顾性分析 80 例消化内科患者的一般资料以及临床资料。从患者的年龄、住院时间、病情发展以及感染位置等多个角度分析患者发生医院感染的临床特征,并制定有效的防治措施。80 例消化内科患者的性别比例:男性患者 40 例,女性患者 40 例;年龄最小分布在 15 岁,最大分布于 85 岁,平均年龄为 (51.23±11.06) 岁;疾病类型分布:上消化道出血 10 例,下消化道出血 10 例,吞咽困难 10 例,恶心及呕吐 10 例,腹泻 10 例,黄疸 10 例,消瘦及食欲不振 10 例,便秘 10 例。80 例患者之间的性别、年龄以及疾病类型分布等一般资料比较差异无统计学意义 (P>0.05),具有可比性。

1.2 方法

回顾性分析医院感染患者的一般资料以及临床资料,并从患者的年龄、住院时间、病情发展以及感染位置等多个角度分析患者发生医院感染的临床特征。本次研究我院将采用自制的调查问卷,此次调查的主体内容为患者的基本信息(姓名、性别、年龄阶段、文化水准等等)、疾病类型分布、住院时间、感染位置以及感染原因等多项指标^[2]。

1.3 统计学处理

采用 SPSS20.0 统计学软件作为数据处理工具,主要作用于本次研究所产生的相关数据信息的统计与分析。利用(均数±标准差)表示患者之间的计量资料,运用 χ^2 、t 检验患者之间的计数资料。当 (P<0.05) 时,组间比较差异具有统计学意义^[3]。

2 结果

2.1 消化内科患者医院感染与年龄关系

结合表 1 所示,2019 年 3 月~2020 年 1 月我院消化内科共计收治 <60 岁的患者 2573 例,发生医院感染例数为 71 例,经计算感染率为 2.76%;2019

年 3 月~2020 年 1 月我院消化内科共计收治 60~70 岁的患者 1438 例,发生医院感染例数为 50 例,经计算感染率为 3.47%;2019 年 3 月~2020 年 1 月我院消化内科共计收治 >70 岁的患者 948 例,发生医院感染例数为 38 例,经计算感染率为 4.01%。由此可见,医院感染与患者的年龄阶段存在较大的关联性,年龄越大,医院感染发生率呈上升趋势 (P<0.05)^[4]。

表 1 消化内科患者医院感染与年龄关系 (n)

年龄阶段 (岁)	住院总例数	医院感染例数	感染率 (%)
<60	2573	71	2.76
60-70	1438	50	3.47
>70	948	38	4.01

2.2 消化内科患者医院感染与住院时间的关系

结合表 2 所示,住院时间<0.5 个月的患者出现 12 例医院感染病例,感染率为 15%,0.5~1 个月的患者出现 23 例医院感染例数,感染率为 28.75%,>1 个月的患者出现 41 例医院感染例数,感染率为 51.25%,随着住院患者在院时间的增加,其发生医院感染的概率就会相对增加 (P<0.05)^[5]。

表 2 消化内科患者医院感染与住院时间的关系

住院时间 (月)	医院感染例数 (n)	感染率 (%)
<0.5	12	15.00
0.5-1	23	28.75
>1	41	51.25

2.3 疾病类型与医院感染的关系及感染部位

表 3 疾病类型与医院感染的关系 (n/%)

疾病类型	医院感染例数 (n)	比例 (%)
消化道肿瘤	21	26
消化道出血	17	21
慢性胃炎	18	23
肝硬化	12	15
其他	10	13

结合表 3 所示,消化道肿瘤患者发生医院感染例数为 21 例,占比 26%;消化道出血患者发生医院感染例数为 17 例,占比 21%;慢性胃炎患者发生医院感染例数为 18 例,占比 23%;肝硬化患者发生医

院感染例数为 12 例, 占比 15%; 其他疾病患者发生医院感染例数为 10 例, 占比 13%; 消化道肿瘤与消化道出血患者发生医院感染的概率最大, 因此疾病类型与医院感染存在较大关联性^[6]。

3 讨论

3.1 问题分析

通过本次研究得知, 医院感染与患者的年龄阶段、住院时间以及疾病类型存在很大的关系。首先医院感染会随着住院患者的年龄阶段的增长而呈现出直线上升的发展趋势, 如表 1 所示, <60 患者的医院感染率为 2.76%, 而 >70 岁患者的医院感染率为 4.01%。其次, 医院感染会随着住院患者的在院时间逐渐呈现增长之势, 如表 2 所示, <0.5 个月患者的医院感染率为 15%, 而住院时间超过 1 个月的患者其医院感染率为 51.25%。最后是疾病类型与医院感染的关联性相对较大。如表 3 所示, 消化道肿瘤患者发生医院感染例数为 21 例, 占比 26%; 消化道出血患者发生医院感染例数为 17 例, 占比 21%; 慢性胃炎患者发生医院感染例数为 18 例, 占比 23%; 肝硬化患者发生医院感染例数为 12 例, 占比 15%; 其他疾病患者发生医院感染例数为 10 例, 占比 13%^[7]。

3.2 预防措施

针对以上问题, 我们应当时刻保证住院患者的安全质量, 努力提高消化内科临床护理服务满意度, 且结合消化内科临床特征, 进一步优化医院感染相关制度。根据实际情况, 构建相对完善的医院感染管理机制, 以此有效加强消化内科医院感染防治工作的合理性与科学性。除此之外, 还需要严格规范各项操作流程, 规范抗生素使用行为等等, 基于此, 保证消化内科患者的生命安全。

综上所述, 消化内科患者发生医院感染的原因众多, 例如年龄阶段、住院时间以及疾病类型等等, 医院应当不断强化对重点患者群体的监护, 做到早发现早治疗, 治疗全程采用无菌操作, 以此为依据,

制定高效预防措施, 切实降低消化内科医院感染发生概率。

参考文献

- [1] 梅快花. 供应室护理质量控制在降低院内感染中的效果观察[J]. 当代医学, 2018, 24(02): 155-156.
- [2] 董沈娇, 赖海丹, 陈丽春. 内分泌科院内感染因素分析与防范措施[J]. 中医药管理杂志, 2018, 26(02): 41-42.
- [3] 李春莲, 赵敏, 管小晴. 妇产科住院患者院内感染发生情况及影响因素分析[J]. 解放军预防医学杂志, 2018, 36(01): 100-102.
- [4] 董燕, 陈俊文, 阳俊, 王业亚. 莫西沙星与头孢哌酮舒巴坦治疗老年心力衰竭患者铜绿假单胞菌院内感染的疗效对比观察[J]. 安徽医药, 2018, 22(02): 312-315.
- [5] 王丽, 董庚娟. 老年科长期住院患者院内感染的护理预防对策[J]. 影像研究与医学应用, 2018, 2(07): 215-216.
- [6] 司俊梅, 姜艳华. 支气管哮喘患儿院内感染的病原体分布及危险因素分析[J]. 中国妇幼保健, 2018, 33(06): 1340-1342.
- [7] 汪红玲, 樊爱兰, 梁英. 某医院全髋关节置换术后患者院内感染相关因素的回顾性分析[J]. 解放军预防医学杂志, 2018, 36(02): 201-203+207.

收稿日期: 2020 年 4 月 23 日

出刊日期: 2020 年 5 月 27 日

引用本文: 毕丽红, 李艳, 桑粉玲. 消化内科患者发生院内感染的特点及预防措施[J]. 国际护理学研究, 2020, 2(3): 274-276.

DOI: 10.12208/j.ijnr.20200081

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