

论著

重症监护室患者下呼吸道医院感染危险因素分析

廖学琴

自贡市第四人民医院, 四川自贡643000

摘要:

目的探讨某院重症监护室(ICU)患者发生下呼吸道医院感染(LRTI)的危险因素,为制定控制医院感染的有效措施提供依据。方法收集2008年12月—2010年12月入住该院ICU且时间>48 h、年龄≥18岁的1 062例患者病历资料,将其中确诊为LRTI的68例患者作为实验组;按同性别、同年龄组、入院时间相近,以1:2配对形式,选择其中未发生医院感染的136例患者作为对照组,对发生LRTI的危险因素进行分析。结果单因素分析结果显示,ICU住院时间≥15 d、气管切开、气管插管/气管切开机械通气、使用抗菌药物>2种和抗菌药物使用时间>2周、雾化吸入等是引起ICU患者发生LRTI的危险因素;对筛选的9种危险因素进行条件Logistic分析,结果ICU住院时间≥15 d(OR 95% CI: 1.153~4.912)、单纯气管切开(OR 95% CI: 1.836~9.967)、气管插管/气管切开机械通气(OR 95% CI: 1.163~5.774)、使用抗菌药物>2种和抗菌药物使用时间>2周(OR 95% CI: 1.016~5.813)是ICU患者发生LRTI的独立危险因素。结论ICU患者发生LRTI是多种因素共同作用的结果,针对其危险因素制定综合的防控对策,有助于减少医院感染的发生。

关键词: 重症监护室 医院感染 下呼吸道感染 危险因素

Risk factors for lower respiratory tract infection in patients in an intensive care unit

LIAO Xue qin

Fourth People's Hospital of Zigong, Zigong 643000, China

Abstract:

Objective To investigate the risk factors for hospital acquired lower respiratory tract infection (LRTI) in an intensive care unit (ICU), so as to provide reference for making effective measures for controlling healthcare associated infection(HAI). Methods A retrospective analysis was conducted on medical records of 1 062 ICU patients who were admitted in ICU from December 2008 to December 2010, patients' hospitalization time was >48 hours, ages were ≥18 years old, 68 patients who were confirmed LRTI was as case group; by 1:2 matched cases of same gender, same age group, and same admission time, 136 patients without HAI was as control group, risk factors for LRTI were analysed. Results Univariate analysis showed that length of stay in ICU ≥15 days, incision of trachea, endotracheal intubation/mechanical ventilation, use of antimicrobial agents >2 types and duration >2 weeks, aerosol inhalation were risk factors of LRTI in ICU patients; Multivariate Logistic regression analysis on 9 screened risk factors showed that length of stay in ICU ≥15 days (OR 95% CI, 1.153-4.912), incision of trachea (OR 95% CI, 1.836-9.967), endotracheal intubation/mechanical ventilation (OR 95% CI, 1.163-5.774), use of antimicrobial agents >2 types and duration >2 weeks (OR 95% CI, 1.016-5.813) were independent risk factors for LRTI. Conclusion Multiple factors contribute to the occurrence of LRTI in ICU patients, comprehensive preventive treatment based on the risk factors is helpful for reducing HAI.

Keywords: intensive care unit; healthcare associated infection lower respiratory tract infection risk factor

收稿日期 2012-03-22 修回日期 2012-06-12 网络版发布日期 2013-01-30

DOI: 10.3969/j.issn.1671-9638.2013.

基金项目:

通讯作者: 廖学琴

作者简介: 廖学琴(1966-),女(汉族),四川省自贡市人,副主任护师,主要从事护理及医院感染管理研究。

作者Email: 294933809@qq.com

参考文献:

扩展功能

本文信息

Supporting info

PDF(795KB)

[HTML全文]

参考文献PDF

参考文献

服务与反馈

把本文推荐给朋友

加入我的书架

加入引用管理器

引用本文

Email Alert

文章反馈

浏览反馈信息

本文关键词相关文章

重症监护室

医院感染

下呼吸道感染

危险因素

本文作者相关文章

PubMed

- [1] American Thoracic Society. Infectious Diseases Society of America. Guidelines for the management of adults with hospital acquired, ventilator associated, and healthcare associated pneumonia [J]. Am J Respir Crit Care Med, 2005, 171(4): 388-416.
- [2] 丁四清, 莫萍. 重症监护病房医院感染因素分析及对策 [J]. 中华医院感染学杂志, 2009, 19(1): 50-52.
- [3] 于湘友, 张先玲, 于朝霞, 等. 2007—2009年ICU医院感染调查与分析 [J]. 中华医院感染学杂志, 2011, 21(6): 1107-1109.
- [4] 徐志晶, 夏海鸥. 德尔菲法在护理研究中的应用现状 [J]. 护理学杂志, 2008, 23(6): 78-80.
- [5] 李秀云, 徐敏. 重症监护病房下呼吸道感染的危险因素和预防 [J]. 中华医院感染学杂志, 2005, 15(3): 266-268.
- [6] 中华人民共和国卫生部. 医院感染诊断标准(试行) [S]. 北京, 2001.
- [7] Goel N, Chaudhary U, Aggarwal R, et al. Antibiotic sensitivity pattern of gram negative bacilli isolated from the lower respiratory tract of ventilated patients in the intensive care unit [J]. Indian J Crit Care Med, 2009, 13(3): 148-151.
- [8] Woodhead M, Blasi F, Ewig S, et al. Guidelines for the management of adult lower respiratory tract infections [J]. Eur Respir J, 2005, 26(6): 1138-1180.
- [9] 王雪文, 顾克菊, 沈永红. ICU患者医院感染目标性监测及其相关危险因素分析 [J]. 解放军护理杂志, 2007, 24(12): 11-13.
- [10] 边雪梅, 于杭英. 重症监护病房气管切开患者下呼吸道感染的病原菌及耐药性研究 [J]. 中华医院感染学杂志, 2008, 18(12): 1761-1762.
- [11] 亓春花, 姜永杰, 吕荣菊, 等. 重症监护病房获得性感染的发生及其相关危险因素分析 [J]. 中华医院感染学杂志, 2008, 18(4): 494-496.
- [12] 黎琼, 曾雪萍, 吴建玲. 重症监护病房患者呼吸机相关性肺炎发生原因分析及对策 [J]. 现代临床护理, 2009, 8(6): 42-44.

本刊中的类似文章

1. 毛璞, 单靖岚, 叶丹, 郑蕾, 李莲娜, 黎毅敏. ICU多重耐药鲍曼不动杆菌医院感染的同源性分析 FREE [J]. 中国感染控制杂志, 2010, 9(1): 6-9
2. 赖智双, 陈愉生, 石松菁, 许能锋. 内科重症监护室鲍曼不动杆菌医院感染危险因素病例对照研究 FREE [J]. 中国感染控制杂志, 2010, 9(1): 10-14
3. 邓敏. 手术部位感染的危险因素和预防策略 FREE [J]. 中国感染控制杂志, 2010, 9(2): 73-75
4. 尹辛大, 马爽, 王世富, 张汝敏. 高剂量左氧氟沙星在ICU治疗医院获得性肺炎的疗效与安全性评价 FREE [J]. 中国感染控制杂志, 2010, 9(1): 28-30
5. 田春梅, 党友家, 姬利萍, 孟明哲, 许会玲. 套管针相关血流感染监控信息程序的建立与效果 FREE [J]. 中国感染控制杂志, 2010, 9(1): 31-33
6. 黄利芝, 李静. 下呼吸道感染病原菌分布及耐药性分析 FREE [J]. 中国感染控制杂志, 2010, 9(1): 53-54
7. 吴江平, 靳桂明, 董玉梅. 地震灾区伤员创面感染特点和抗感染治疗 FREE [J]. 中国感染控制杂志, 2010, 9(1): 55-56
8. 陈蜀岚, 陈先云. 地震伤员救治中的医院感染管理工作 FREE [J]. 中国感染控制杂志, 2010, 9(1): 57-58
9. 王冠¹, 柯雪梅², 陈清². 不动杆菌肺炎的流行病学与防治 FREE [J]. 中国感染控制杂志, 2010, 9(1): 70-72
10. 胡建理¹, 李小华¹, 沈阿丹¹, 周斌². 一种医院感染监测系统的设计与应用 FREE [J]. 中国感染控制杂志, 2010, 9(2): 103-105
11. 许西娟, 刘培玲. 脑梗死患者医院感染特点分析 FREE [J]. 中国感染控制杂志, 2010, 9(2): 118-120
12. 储从家, 孔繁林, 吴惠玲. 990株临床非发酵菌的种群分布及耐药谱分析 FREE [J]. 中国感染控制杂志, 2010, 9(2): 121-124
13. 许晓秋, 张栋. 骨科手术部位感染率及危险因素的回顾性调查 FREE [J]. 中国感染控制杂志, 2010, 9(2): 109-111
14. 李辉, 黄惠群, 李卫华. 胃肠道手术部位感染目标性监测效果评价 FREE [J]. 中国感染控制杂志, 2010, 9(2): 112-113
15. 潘玉波, 王巍, 邢丽芬, 王秀萍, 井玉芳. 医院感染发展趋势与防范策略 FREE [J]. 中国感染控制杂志, 2010, 9(2): 141-143