

# 268例脑梗塞病人医院感染因素分析与护理对策

## Analysis and nursing countermeasures of 268 patients with cerebral infarction

史玉彩 Shi Yucai

莱西市人民医院感控科 山东 青岛 266600

Sense Control Department of Laixi People's Hospital, Qingdao 266600

**【摘要】**目的：研究脑梗塞患者医院感染因素以及护理对策。方法：在开展本次研究的过程中，对2021年1月至2022年1月期间到我院之中进行治疗的脑梗塞患者进行筛选，在筛选后选择268例患者作为研究目标，随后将所有患者随机分为对照组（134例；常规护理模式）和观察组（134例；综合护理干预模式），研究期间对所有患者的医院感染因素进行分析，并观察其护理质量。结果：在对患者医院感染因素进行分析后，不同小组患者的心理社会适应情况评分和护理满意度情况差异显著（ $P < 0.05$ ），具有统计学意义。结论：在患者由于脑梗塞入院接受治疗的期间，导致患者出现医院感染的因素相对比较复杂，无论是长时间卧床、年龄因素、医源性因素以及药物因素，都可能导致患者治疗期间发生医院感染，此过程中综合护理干预的开展在改善患者社会心理适应能力以及护理满意度等方面发挥着积极的作用，因此值得在临床中进行推广。

**【Abstract】** Objective: To study the hospital infection factors and nursing countermeasures of patients with cerebral infarction. Methods: In the course of this study, after screening the cerebral infarction patients treated in our hospital from January 2021 to January 2022, 268 patients were selected, and all patients were randomly divided into control group of 134 patients (conventional care mode) and observation group (134 cases; comprehensive care intervention mode), which analyzed the nosocomial infection factors of all patients and observed the quality of care. Results: After the analysis of nosocomial infection factors, the psychosocial adaptation scores and nursing satisfaction scores in different groups were significantly ( $P < 0.05$ ). Conclusion: in patients due to cerebral infarction admission for treatment, lead to hospital infection factors are relatively complicated, whether long bed, age, iatrogenic factors and drug factors, may lead to hospital infection during the treatment, the process of comprehensive nursing intervention in improving social psychological adaptability and nursing satisfaction plays a positive role, so it is worth promoting in clinical practice.

**【关键词】** 脑梗塞；医院感染；因素分析；护理对策

**【Key words】** cerebral infarction; hospital infection; factor analysis; nursing countermeasures

临床中，脑梗塞是一种较为常见的脑血管疾病，患者在发病之后，会出现恶心、头晕、呕吐、耳鸣等一系列症状，同时部分患者还可能在治疗期间出现神经功能障碍。为此，医护人员应及时为患者开展科学有效的治疗措施。在此基础上，对患者的临床护理方案进行科学的调整，以此来最大程度上改善患者的治疗体验，在避免出现护患纠纷的基础上，更好的为患者的恢复提供保障<sup>[1]</sup>。本文中针对脑梗塞患者医院感染因素以及护理对策开展了相关研究，现总结如下。

## 1. 资料与方法

### 1.1 一般资料

在本次研究中对患者进行筛选期间，将患者筛选的时间范围确定为2021年1月至2021年12月，在对患者进行筛选期间，保证所有患者均经过临床诊断为脑梗塞，同时患者家属自愿配合本次研究开展。在对患者进行筛选后，被纳入本次研究之中的患者一共为268例（男性患者/女性患者=142/126），患者年龄为48岁至79岁（平均67.94岁）。在开展本次研究之前，将研究上报医院伦理委员会，并在委员会的监督下开展研究。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 对照组

为患者开展常规护理服务，护理人员应在患者入院接受治疗的期间，针对性的为患者开展用药指导，同时为患者开展健康教育，以此来充分提升患者对于脑梗塞疾病相关知识的了解情况。在此基础上，护理人员需要结合患者的身体情况为患者制定科学的运动模式，以此来促进患者的康复。在患者接受治疗的期间，护理人员应对其合理要求进行满足，并对患者的疑惑进行充分解答<sup>[2]</sup>。

#### 1.2.2 观察组

为患者开展综合护理干预，在为患者开展护理服务的期间，护理措施可以归纳如下：①基础护理 护理人员应在患者入院接受治疗的期间，针对性为患者开展病房环境的清洁和整理，此过程中护理人员应在确保病房之中温度以及湿度的基础上，对病房进行定期的消毒、通风以及日用品更换等一系列措施。此过程中，护理人员应充分结合患者的喜好对病房布置进行调整，以此来保证患者的舒适度。与此同时，护理人员需要在患者接受治疗的期间，对患者机体情况进行充分的了解，并结合患者的营养状态来对患者的饮食习惯进行合理的规划，保证患者可以得到充足的营养供应。此过程中护理人员应鼓励患者更多的选择的容易消化吸收的食物，并适当提升新鲜水果以及蔬菜的进食量。与此同时，护理人员应告知患者避免使用脂肪、刺激性较强的食物，以此来避免各种不良反应的出现。在此基础上，护理人员需要在患者接受治疗的期间，与患者保持良好的沟通关系，此过程中对

患者的心理状态进行科学的评估和关注,一旦发现患者存在情绪波动不正常等问题,护理人员应及时为患者开展心理疏导,以此来充分的对患者的焦虑、抑郁等不良情绪进行控制,避免不良情绪对患者的治疗产生影响。②健康宣教 护理人员应积极开展各种不同形式的健康宣教,以此来保障医院之中的工作人员、患者均全面认识到院内感染控制的必要性,同时对日常工作期间的各项措施进行充分的落实。通过这样的方式来有效的保证患者治疗的依从性以及护理的配合度,同时保障医护人员可以在开展日常工作期间严格落实相关规范。此过程中,护理人员应重点对患者家属说明院内感染的预防方式和注意事项,以此来有效的对患者的医院感染问题进行控制。③病房管理 在为患者开展护理服务的期间,护理人员需要对病房进行科学的分区布局,将病房之中的清洁物品、消毒物品以及污染物品进行分别归置,同时对病房之中可能存在的听诊器、血压计、体温计等频繁使用的物体进行全面的消毒,通过这样的方式来有效的对感染发生的可能进行控制。④合理使用抗生素 在为患者开展治疗期间,医护人员应对患者的实际情况进行全面考虑,并对抗生素的用药制度进行进一步严格化约束,此过程中医护人员需要定期接受专业培训,在提升自身临床经验的同时对专业能力进行不断强化,以此来有效的避免患者治疗期间出现用药处方不合理的问题。在此基础上,护理人员需要结合患者病情变化和诊疗需求来为患者开展全面的用药指导,并对患者强调按照医嘱进行用药的重要意义,通过这样的方式来避免患者出现擅自调整用药方案的问题,更好的避免不合理用药的出现可能。⑤及时防治院内感染 在脑梗塞患者住院接受治疗期间,院内感染一直是患者治疗中最主要的问题之一,

为此,医护人员应提升对于患者院内感染防控的重视度,在为患者开展治疗的同时,严格落实无菌治疗的治疗原则,并定期在院内开展卫生学检测,按照月份来对院内感染的发生情况进行统计,以此来有效的对院内感染的发病规律进行掌握,同时在明确诱发医院感染的相关危险因素的基础上,对院内感染防控工作的不足进行全面的改变,通过这样的方式来有效的对患者出现医院感染的可能性进行控制。

### 1.3 观察指标

在开展本次研究的过程中,对所有患者心理社会使用状况评分情况进行评估,在此基础上对患者护理满意度情况进行调查,在开展心理社会适应状况对照的过程中,将强迫症、偏执、精神病性、焦虑、敌对、恐怖、抑郁等方面来开展。

### 1.4 统计学方法

用统计学软件 SPSS 23.0 进行统计分析。计量资料以及计数资料分别用  $n(\%)$  以及  $(\bar{x} \pm s)$  表示,组间比较采用  $t$  检验或者采用  $\chi^2$  检验。 $P < 0.05$  表示差异具有统计学意义。

## 2. 结果

### 2.1 两组患者的心理社会适应状况评分对比

对表 1 中数据进行分析发现,两组患者的心理社会适应状况情况对比结果为  $P < 0.05$ ,观察组中患者的心理社会适应状况评分更好。

### 2.2 两组患者的护理满意度对比

见表 2,观察组中的患者对于护理服务的满意度更好,不同小组之中患者的护理满意度对比结果为  $P < 0.05$ 。

表 1 两组患者的心理社会适应状况评分对比

项目	观察组 (134)	对照组 (134)	t	P
强迫症	0.87 ± 0.01	3.54 ± 0.18	171.444	< 0.05
偏执	2.09 ± 0.03	4.52 ± 0.21	132.603	< 0.05
精神病性	0.81 ± 0.12	3.42 ± 0.07	217.477	< 0.05
焦虑	1.37 ± 0.21	3.65 ± 0.27	77.160	< 0.05
敌对	1.43 ± 0.32	3.31 ± 0.22	56.041	< 0.05
恐怖	0.77 ± 0.14	2.66 ± 0.17	99.344	< 0.05
抑郁	2.31 ± 0.16	4.66 ± 0.12	136.016	< 0.05

表 2 两组患者的护理满意度对比

组别	n	非常满意	满意	不满意	总满意度
观察组	134	72 (53.73)	57 (42.54)	5 (3.73)	129 (96.27)
对照组	134	59 (44.03)	48 (35.82)	27 (20.15)	107 (79.85)
$\chi^2$	-	-	-	-	17.176
P	-	-	-	-	< 0.05

## 3. 讨论

通过开展临床研究发现,脑梗塞患者在治疗期间出现医院感染的主要影响因素可以归纳为以下几个方面:①长期卧床 在患者由于脑梗塞而入院接受治疗的期间,患者容易出现各种程度的偏瘫症状,因此很多患者治疗期间都需要长时间卧床进行休息。这样的状态会导致患者肺活量出现明显的下降,气体交换、气管内分泌物的排出都会受到较为明显的阻碍,因此很容易导致患者出现呼吸道感染的问题。与此同时,在患者活动量大量下降的过程中,患者很容易出现胃肠

蠕动功能衰退的问题,消化吸收能力也会出现一定的下降。进而导致患者消化吸收能力出现大幅度下降,此过程中患者的营养状态会受到干扰,同时出现感染的可能也会有所增加<sup>[1]</sup>。②医源性罂粟 在脑梗塞患者接受治疗的过程中,护理人员可以为患者开展器官插管、留置尿管、留置胃管、气管切开、呼吸机治疗、内窥镜、静脉插管等一系列治疗措施,这些侵入性较强的治疗模式容易导致患者组织黏膜出现损伤,同时也会对患者的机体防御机制产生一定的破坏,最终导致患者抽选感染的问题。③年龄 在目前的临床治疗期间,脑梗塞患者的年龄通常较大,患病群体中高龄患者相对

较多。在这样的情况下,老年患者自身的身体机能会出现较为明显的退行性病变,其对于各种疾病的免疫能力也处于逐渐减退的过程中,因此患者对于感染等疾病的抵抗能力会出现较为明显的下降。除此之外,很多老年患者本身存在长期基础疾病,因此需要长时间服用对应药物来进行治疗。最终导致患者对于部分药物产生了耐药性,同时其体内的菌群功能也存在失调状态,这也会在一定程度上增加其出现感染的可能。④抗生素使用 在医学技术不断发展的同时,抗生素药物也处于不断更新换代的过程中,此过程中,抗生素不合理使用的现象也变得越来越常见。在抗生素使用不合理的情况下,患者体内的耐药菌株变得越来越多,细菌发生变异的可能性也进一步增加,进而容易导致患者感染。⑤住院时间 在脑梗塞患者接受治疗期间,很多患者都需要长时间住院治疗,此过程中医院环境存在大量的病原微生物,一旦患者的抵抗能力较差,很容易导致患者出现医院感染的问题。随着时代的不断发展,脑梗塞病症的发病率也呈现出不断增长的趋势,此过程中,脑梗塞患者的脑组织梗塞面积会对患者的

症状情况产生直接的影响,同时也会对患者的意识状态、表达能力和活动能力产生不同程度的干扰<sup>[5]</sup>。在临床医学研究期间发现,大部分脑梗塞患者都存在一定程度的语言功能障碍或者肢体功能障碍,患者的工作能力、生活自理能力也可能受到一定的影响。在这样的情况下,患者的心理状态会受到较为明显的影响,同时其社会适应性也会出现严重的降低。在这样的情况下,为了更好的避免患者出现医院感染的风险,护理人员需要结合患者出现医院感染的常见因素,针对性的为患者开展心理疏导、环境护理、生活护理等一系列护理服务措施,在避免患者出现医院感染的基础上,为患者的恢复提供充分的保障。在开展本次研究的期间发现,在脑梗塞患者入院接受治疗的期间,通过为患者开展综合护理干预服务,可以有效的对患者的心理社会适应状况评分进行改善,与此同时也可以对患者的护理服务满意度进行优化,避免患者在治疗的过程中出现护患纠纷等问题,因此值得大力推广。

## 参考文献

- [1]胡秀勇,朱红萍,程玉清. 脑梗塞患者院内感染原因分析及对策[J]. 当代护士(中旬刊),2016,(04):110-111.
- [2]赵扣真. 康复科住院患者医院感染因素分析及对策[J]. 转化医学电子杂志,2015,2(07):152-153+155.
- [3]王蜀博. 68例脑梗塞病人医院感染因素分析与防控措施[J]. 世界最新医学信息文摘,2015,15(16):69-70.
- [4]练发杨. 某综合性医院神经内科住院患者医院感染发病率及危险因素研究[D]. 福建医科大学,2013.
- [5]许延杰,齐梅英,刘万灵,杨志. 糖尿病合并脑梗塞患者医院感染的高危因素[J]. 亚太传统医药,2012,8(08):176-177.
- [6]刘建均,洪兆平,王兆玉,彭军,刘吉兰. 502例急性脑梗塞病人医院感染调查[J]. 中华医院感染学杂志,1995,5(01):31-33.
- [7]李晶,马涛,张丽波. 心脑血管疾病并发医院感染的临床分析[J]. 中华医院感染学杂志,1994,4(04):196.