

开胸术后病人如何预防肺部感染

盛 丽

四川省巴中市通江县人民医院 636700

【中图分类号】R655

【文献标识码】A

【文章编号】2095-9753 (2019) 09-073-02

开胸术后肺部感染是开胸手术导致或术后恢复期间出现肺部感染现象,是胸外科医师面临的较为棘手的开胸术后并发症,而目前对于开胸术后肺部感染的易感因素及有效措施还不是十分明确,因此更应重点预防术后肺部感染。

一、引起开胸术后肺部感染的因素有哪些?

查阅相关资料和数据发现,开胸术后肺部感染是胸外科常见的并发症,发生率约在 20%-75% 区间,而病死率高达 30%-46%,严重影响患者术后恢复及治疗效果,由数据可见肺部感染是开胸手术的最大隐患。

高龄患者研究发现 60 岁以上的患者开胸术后肺部感染的发病率大约在 44% 左右,而 60 以下的患者发病率为 24%。由此可见高龄患者更容易引发肺部感染,因为高龄患者多患有慢性支气管炎、肺气肿的慢性肺部感染疾病等等,而这些疾病大多会因此肺通气功能减弱,咳痰无力,从而使患者出现术后支气管分泌物滞留导致阻塞性肺不张、肺炎等问题。

肺功能低下肺功能低下的患者一般通气功能存在障碍,易导致肺泡肿胀不全、塌陷甚至肺不张等现象,从而导致阻碍分泌物排除,造成细菌感染。针对这样的患者,应在术后根据情况使用呼吸机辅助呼吸、吸痰器协助排痰,在术后急性期过后尽早脱机。另外,如果患者在术前有吸烟习惯,术后更应仔细观察,所以为了避免术后肺部感染,患者应在术前进行严格戒烟。

手术方式研究发现,手术方式复杂的患者开胸术后肺部感染的发病率越高,较多研究认为手术时间大于 4 小时或膈肌切开手术,术后肺部感染发病率越高。相关专家指出术后肺部感染与术中或术后胃内容物反流、误吸污染肺组织有关。

抗菌药物的使用胸外科手术患者术前多伴有肺部慢性疾病,手术过程中多需要插管、留置胸引管、胃肠减压及深静脉置管等有创操作,因而相关医源性感染机会明显增加,而专家学者认为胸外科手术术后使用抗菌药物的患者在整个手术过程中肺部感染的发病率相对于手术过程中均使用抗菌药物患者明显增高。

抗菌药物的使用时间十分重要,一般患者在术前一天开始使用抗菌药物即可,而患有慢性支气管炎、肺气肿的患者应在术前 3 天便开始使用抗菌类药物。关于抗菌类药物的选择也十分的重要,一般肺部感染革兰阴性杆菌较多,所以应选择头孢菌素、氨基酸苷类等,而对于开胸术后肺部感染患者应进行痰培养和纤维支气管镜无菌毛刷采取标本培养,根据药敏结果合理选择敏感抗菌药物。

二、术后如何预防肺部感染的发生呢?

开胸术后肺部感染十分常见,为了减少术后肺部感染的发生,提高医疗护理质量,我们可以采取以下预防措施。

(一) 空气消毒空气污染是肺部感染的媒介之一,做好病房内空气消毒是防止肺部感染的有效措施,目前我国对于

空气污染的处理方法包括物理消毒和化学消毒。

物理消毒多采用的是紫外线照射,其灭菌效果主要取决于紫外线灯照射的强度以及安装的合理性。为了有效的进行空气消毒,对于使用的紫外线灯有强度的要求并且与灯管的使用期限也有一定的要求,所以正确的使用紫外线灯消毒,可以有效地防止医院内感染的发生。化学方法一般为 84 消毒液拖地和擦拭物体表面。

(二) 合理使用抗生素开胸术后肺部感染的病原微生物极为复杂,但相关实验发现最主要的致病菌以革兰氏阴性杆菌为主,因此应选择高效、安全抗生素进行治疗。选择针对性较强、抗菌谱广、抗菌效果好、副作用小的抗生素更佳。

(三) 重视口腔卫生及肺部护理口腔及肺部是人体呼吸道的两大主要防御系统,因此做好口腔及肺部护理是至关重要的,在手术后应根据口腔内 PH 值选择有效的口腔护理液,并在术后指导病人有效的咳嗽。开胸术后的病人很容易发生咳嗽反射减弱,呼吸调节功能下降,支气管分泌亢进,分泌物粘稠等改变,因此应人为的帮助患者排除支气管内粘性分泌物,接触气道梗阻状态。只要病人生命体征平稳,定时仔细的做好各项工作,便可以有效防止肺部并发症的发生。

(四) 防止细菌交叉感染医护人员健康及带菌也与病人有直接关系,医护人员既是疾病的治疗者,也是病原的传播媒介,所以医护人员应在工作中带手套及双重口罩可以有效防止病菌的传播,防止通过呼吸道或手部而传染给病人造成医源性感染,增加病人的痛苦。对于呼吸道感染、口腔疾患及高热病人应延入手术,以免术后难以恢复及其他术后并发症的发生。

三、对于开胸术后肺部感染可以进行哪些护理干预呢?

在手术结束后应仔细观察患者有无并发症的先兆,如肺部感染、肺不张、胸腔内出血等情况。患者术后还未清醒时,可以对患者采取平卧位,头偏向一侧,将口角置于最低位,使胃部反流物、口腔分泌物容易流出并及时吸干净,以免进入肺内。

当患者清醒后应采取半卧位或斜坡卧位,并进行超声雾化吸入,通常每两小时进行一次,并进行持续 3-5 天的生理盐水 + α -蛋白酶 + 地塞米松 + 卡那霉素进行雾化吸入,起到稀释痰液粘稠度和消炎抗菌的作用,必要时也可进行痰培养,根据结果使用抗生素;雾化吸入后,护士应进行背部叩击,协助病人排痰。

而对于年老体弱无法进行自主咳嗽的患者,可以采用负压吸痰的方法;对于气管切开的患者,若支气管分泌物持续增多,且咳痰困难,气管内吸痰应严格进行无菌操作,应用一次性吸痰管,切口处应进行无菌敷料每天进行 1-2 次更换,保持伤口干燥。

(下转第 74 页)

影响糖化血红蛋白测定的因素及实验室检测注意事项

易开红

邛崃市医疗中心医院检验科 611530

【中图分类号】R587.1

【文献标识码】A

【文章编号】2095-9753 (2019) 09-074-01

糖化血红蛋白,在医学上被认定为是评价以及控制糖尿病血糖的首选指标,近些年来糖化血红蛋白与糖尿病的慢性并发症的发生以及糖尿病的发展有着很密切的关系,很多国家都把糖化血红蛋白作为糖尿病的诊断标准,并且糖化血红蛋白的应用范围也随之扩大,在很多情况下,如果病人的糖化血红蛋白的测定结果异常,或者是与水平的标准不一致的话,就可能会误导医生的诊断,并且在多种影响因素下都会导致糖化血红蛋白的假性的升高或者降低,所以也有很多情况根据糖化血红蛋白的指标不能准确地反映出糖尿病人的血糖状况,所以帮本文将针对糖化血红蛋白的影响因素,以及在实验中需要注意的事项提出一些建议。

一、影响糖化血红蛋白测定的因素

1、不稳定糖化血红蛋白 L-A1c 对检测的影响

L-A1c 是一种非常不稳定的结构,并且正是由于它的极度不稳定性,所以它会随着血糖的浓度的变化而发生变化,并且可以发生水解,所以这种物质在对血糖的检测会起很大的影响,不能准确的反应血糖的浓度。在检测的过程中,如果平均血糖的浓度大于 4% 的时候,GHb 测定的最终结果就会大很多,所以在对糖化血红蛋白测定的时候,L-A1c 对测定的结果有很大的影响。

2、HB 变异体对检测的影响

成人血红蛋白的组成部分中有 97% 的是 HB,在检测的过程中,由于 HB 的总量特别大,所以在检测的过程中 HB 变异体对于检测的影响也十分大。

3、化学衍生物对检测的影响

化学衍生物对于检测的影响,其中最典型的是氨基甲酸 HB,在检测的过程中,如果被检测的病人患有尿毒症的话,氨基甲酸 HB 就会使得最终的糖化血红蛋白的测定结果会明显的变高,所以在针对糖化血红蛋白的检测中,最典型的化学衍生物干扰就是氨基甲酸。在这其中最主要的原因就是尿毒症患者由于尿素的影响,其自身就会自发地形成氨和氢酸盐化合物,在检测的过程氨基酸物质会变异形成异氰酸,所以在检测的过程中,由于异氰酸这种物质和最终的 HbA1c 比较相似,所以在根据电荷原理检测的时候就会使得血红蛋白测

定的最终结果会比较高。

二、实验室检测中的注意事项

1、选择合适的检测方法

在针对糖化血红蛋白的测定中有很多的方法,每种方法运用的原理也是不一样的,并且每种方法针对的影响因素也不相同,所以在检测的过程中,糖化血红蛋白的各种变异体还有实验中可能会影响糖化血红蛋白的检测结果的因素都要在检测人员的考虑范围内,选出最终的检测方法,这样才能保证用最合适的方法得出最合理的检测结果。

2、关注 HbA1c 的极度异常值以及最终的 HbA1c 与血糖不一致的结果

在对糖化血红蛋白的检测的过程中,受很多情况的影响,每一次检查的结果都可能会不一致,所以对病人本身的糖化血红蛋白检测结果与 HbA1c 结果不一致,或者是当 HbA1c 大于 15% 的时候,就要得到异常的重视,并且最终的糖化血红蛋白变异体被检测出来的结果偏低的报告,会影响血红蛋白的监测以及最后的治疗,如果检测不到位的话,就会增大并发症发生的风险。所以检测人员在针对糖化血红蛋白的检测的过程中要密切的关注 HbA1c 的极度异常值以及 HbA1c 与血糖不一致的结果,这样才能进行最合适的治疗,保证最好的治疗效果。

3、在必要的时候选择替代指标

在针对糖化血红蛋白的测定的时候,如果糖化血红蛋白不能准确的反应出血糖的结果或者是血糖的控制情况,那么这个时候就要选择替代指标来进行检测,这些指标有葡萄糖、果糖胺、糖化白蛋白等,这些都是可以作为选择的。替代指标在进行检测的时候,可以保证糖化血红蛋白的测定结果不会存在误导的情况,并且对糖化血红蛋白的测定结果进行补充。

在针对糖化血红蛋白的测定的时候,有很多的影响因素,虽然糖化血红蛋白是针对糖尿病人血糖控制的一个标准,但是在很多时候,只是根据糖化血红蛋白的测定也不能完全的判断糖尿病人的并发症存在的风险,所以在检测糖化血红蛋白的时候,要格外的注意糖化血红蛋白测定的影响因素,以及格外的注意实验中可能存在的问题。

(上接第 73 页)

术后恢复期间病房内温度应保持在 18℃-22℃,相对湿度保持在 60%-70% 之间,防止患者感冒受凉,继而引发肺部感染。术后患者的营养支持也十分的重要,应做到营养均衡搭配、热量保障到位,术后做好口腔保护,保证饮食质量,以此提高病人的自身抵抗力。待病人病情好转稳定后,应鼓励病人进行适当的运动,以此促进肺复张,增加肺活量,改善呼吸循环功能,预防肺部感染等现象发生。

开胸手术病人肺部感染的防治以预防为主,在遵循医嘱

治疗的同时,护理也十分的重要,术后对于病人进行健康教育也是康复的重中之重,教会病人如何正确有效的进行咳嗽排痰,如何加强深呼吸训练、腹式呼吸等等。通过全方位的护理,可以有效的做到开胸术后肺部感染的预防工作。

开胸手术患者在术后护理的重点是预防肺部感染,我国医学学者根据临床研究发现,对空气进行消毒、合理使用抗生素、重视口腔卫生,防止细菌交叉感染以及高效的护理方法,可以有效的避免患者在术后引起肺部感染等并发症,所以手术成功只是康复的一小步,有效做好术后护理才是痊愈的根本所在。