

急诊重症肺炎患者感染性休克的临床分析及干预对策

Clinical Analysis and Intervention of Septic Shock in Emergency Patients with Severe Pneumonia

朱存志

Cunzhi Zhu

南京市江宁医院 中国·江苏 南京 211100

Nanjing Jiangning Hospital, Nanjing, Jiangsu, 211100, China

摘要:目的:对肺炎患者进行临床干预对策的分析。方法:选取江苏省南京市江宁医院急诊科2013—2015年之间收治的发生感染性休克的重症肺炎患者共96例,将其当作本次实验的观察对象。采用回顾性分析的统计方法,对相关的资料进行处理。结果:在本次研究的96个观察对象当中,发生感染性休克并抢救成功的效率为69.7%,其中男性大于60岁,肺叶受累数量大于3,以及营养不良者的病死率相较于其他患者来说更高,具有统计学意义。结论:当重症肺炎患者发生感染性休克时,它的致死因素往往涉及多个范围,及时对其进行临床分析并加以干预,能够更好地提高病人治愈率。

Abstract: Objective: To analyze the clinical intervention of pneumonia patients. Methods: A total of 96 cases of severe pneumonia patients with septic shock admitted to the emergency department of Nanjing Jiangning Hospital from 2013 to 2015 were selected as the observation objects of this experiment. The statistical method of retrospective analysis was used to process the relevant data. Results: Among the 96 observation objects in this study, the success rate of septic shock and rescue was 69.7%, in which the male was over 60 years old, the number of lung lobes involved was more than three, and the mortality of malnutrition patients was higher than that of other patients. It was statistically significant. Conclusion: When septic shock occurs in patients with severe pneumonia, its lethal factors often involve multiple ranges. Timely clinical analysis and intervention can better inhibit the possibility of death of patients.

关键词: 急诊;重症肺炎患者;感染性休克;临床;干预措施

Keywords: emergency; severe pneumonia; septic shock; clinical; intervention

DOI: 10.36012/pmr.v2i3.2291

1 前言

在重症肺炎患者的治疗过程中,一旦发生感染性休克,就会对患者产生较严重的身体损伤,甚至会危及患者的生命。由于重症肺炎患者的身体免疫力往往相对较低,在治疗的过程当中,面对细菌的侵袭,其自身抵抗力往往相对比较弱,所以在整个的过程中,患者的运动中枢会受到极大的限制。在这个过程中,如果血液循环过程发生衰竭,那么就极易导致重症肺炎患者发生感染性休克,这种感染性休克对于患者来说,往往发病较快,病因较为复杂,导致患者的生命极易受到损伤。本文以江苏省南京市江宁医院急诊科收治的96名患者为观察对象,对于诱发重症肺炎患者感染性休克的各种因素进行简要分析,并简要探究相关的干预措施。

2 资料与方法

2.1 一般资料

本次研究所选取的观察对象为江苏省南京市江宁医院急诊科于2013—2015年之间收治的发生感染性休克的临床症状肺炎患者,本次观察对象共96人,对这96例观察对象进行一般材料分析,其中有64例男性患者,32例女性患者,且这96例患者的平均年龄为64.75左右。在本次的实验过程当中,均采用实验室检查的方法进行对比,关于患者体内白细胞以及中性粒细胞的上升倾向,需要实施影像学检查,对不同的重症肺炎感染性休克病人进行详细的观察。这96例患者在影像学检查之后,对其进行观察,发现肺部都成片状暗影。

【作者简介】朱存志(1982~),男,安徽界首人,主治医师,从事急危重症研究。

2.2 方法分析

采用回顾性分析的统计学方法,对这 96 例患者的临床资料进行统计学分析,通过研究整理,将患者的各项生命体征以及相关的临床表现影响因素整理到相关的表格内。然后对表格内的相关信息进行针对性地分析,并对可能引发患者重症肺炎感染性休克的各种可能因素进行深入的探究。这 96 例患者当中,除去性别、年龄等一般材料外,对于他们的身体状况,营养状况以及临床治疗过程当中是否存在并发症,有无慢性疾病和消化道出血等情况进行详细且明确的探究。对于患者的各器官受累数量以及肺叶受累数量也要进行明确以及详细记录,这样才能更加有利于后期的针对性分析。

当然还可以采用计算机的方式检索江苏省南京市江宁医院 2013—2015 年内急诊科进行抢救的这 96 例患者的相关资料,进而实施统计分析,对于本次计算机检索也要对各个患者进行相关检查的确诊。相关检查包括实验室检查以及医学影像学检查。采用计算机回顾性分析,对本次实验的 96 例患者的抢救成功率以及病死情况进行分析,并从各个方面总结影响患者抢救成功率的各种因素。

2.3 数据观察指标

对本次实验的 96 例患者的临床资料进行统计学分析之后,相关的医疗信息也要在医院内部采用计算机的方式进行检索,详细地记录本次实验所选观察对象的抢救成功率以及病死率。在进行临床资料采集的过程中,一定要明确临床资料采集的各个范围,包括性别、年龄、营养状况等,而医疗信息往往更加针对病人的身体健康状况。

2.4 数据处理方法

在本次的实验当中,采用 SPSS16.0 这一统计学软件对回顾性的总体数据资料进行统计分析,其中的计数资料采用卡方检验的方式进行数据统计学意义分析,当 $P < 0.05$ 时,则说明该实验当中的差异,具有统计学意义。

3 结果分析

纵观本次实验的所有数据当中,96 例患者在急诊科进行抢救时,有 67 例抢救成功的患者,本次实验的抢救成功率大概在 69%左右,30%的人在本次的实验当中并没有抢救成功。在对本次实验当中的所有患者进行病死率比较时,不难发现不同患者之间的病死率不存在任何意义, $P > 0.05$ 。在对

不同患者年龄脏器受累,营养状况以及消化道出血状况进行比较时,不难发现,如果患者的年龄在 60 岁以上,脏器的受累大于等于三个消化道出血现象等等,这些现象非常容易提高患者的病死率,使它的病死率显著增加,对其进行统计学分析时,不难发现 $P < 0.05$,具有统计学意义。

4 讨论

对重症肺炎患者的发病情况进行分析发现,当其发生感染性休克时,该患者往往存在较为严重的循环衰竭问题。但是中毒性肺炎的发生并不区分年龄群体,它可以在各个年龄段发生,而且对人的身体健康影响较大,当然由于老年人或者患有其他慢性疾病的患者,自身的免疫系统相对较差,所以说发生中毒性肺炎的概率也是更大的。而从另一方面来看,由于老年人与其他慢性疾病患者,他们的身体素质往往相对较差,内部器官也存在着退化现象,这就使他们的自身免疫能力下降,一旦感染病菌,就会极大地增加休克发生的概率,要想进行急诊重症肺炎患者感染性休克的治疗与干预,就必须对患者进行临床护理干预,加大对其身体保健的程度,这样才能够更好地提高治疗过程当中的治疗效率。

在本次的实验当中对比年龄、性别、器官、肺叶受累情况及消化道出血情况等多方面的因素,不难发现,要想更好地减少急诊重症肺炎患者的感染性休克病死率,就必须采取相对积极的干预措施^[1]。在进行患者病情干预时,首先要对病情有一个充分详细的了解,当然,还要确保患者的补血容量相对合适,注意生理盐水,抗菌药物等药液的注入情况,根据患者的血压变化以及对药液的反映情况进行调节。

根据以上叙述内容,可以了解到急诊重症肺炎患者面临的外界影响因素和自身健康人群的影响相比较会更大,所以在这个过程当中所面临的感染性休克概率以及病死率更高。而且在对其进行回顾性统计分析之后,不难发现,导致重症肺炎患者发生感染性休克,往往是由多种因素共同导致的,所以必须加强对其临床干预措施的分析,这样才能够更好地使相关预防措施更加适合重症患者的治疗,降低重症肺炎患者由于感染性休克而导致的死亡情况。

参考文献

- [1] 里提甫江·买买提艾力. 研究急诊重症肺炎患者感染性休克的临床特点及干预对策[J].世界最新医学信息文摘,2018,18(25): 41.