

- 医学分册, 2002, 19(1): 10.
- [2] Fukuda K, Straus SE, Hickie I, et al. The chronic fatigue syndrome: a comprehension approach its definition and study [J] Ann Intern Med, 1994, 121: 953-959.
- [3] 张智君, 唐日新. 慢性疲劳综合症的心理特征、认知特征及研究展望[J]. 中华流行病学杂志, 2003, 24(9): 783.
- [4] 范纯武, 赵锐, 周刚, 等. 亚健康人群体质免疫状态分析[J]. 中华临床医药学杂志, 2006, 4(51): 1506.
- [5] 范纯武, 赵锐, 周刚, 等. 淋巴细胞亚群与老年亚健康的研究[J]. 中华现代医学与临床杂志, 2006, 3(10): 23.
- (收稿日期: 2008-03-31; 修回日期: 2008-05-26)
- (本文编辑: 潘雪飞)

家庭病床诊治老年感染患者 171 例

康锦夏, 陈彦, 刘佩, 张华玉, 胡安建

(江苏省军区南京第二干休所, 江苏南京 210003)

[关键词] 老年患者; 感染; 家庭病床

中图分类号: R 212.7 文献标识码: B 文章编号: 1672-271X (2008)06-0446-02

老年感染的预防和治疗是干休所医疗保健的重点与难点。对近家庭病床诊治老年感染患者进行调查和分析, 并进一步提高老年重症患者护理、治疗的效果提供了科学依据, 现将结果报告如下。

1 资料与方法

对我所 2005~ 2007 年 171 例老年感染患者的情况进行了调查, 详细记录有关数据并录入计算机进行统计分析。

2 主要结果

2.1 某干休所部分老年感染患者年龄分布 见表 1。

表 1 2005~ 2007 年某干休所部分老年感染患者年龄分布 (例)

年龄 (岁)	2005 年	2006 年	2007 年	合计 (%)
70~ 79	22	24	25	71 (41.5)
80~ 89	25	28	32	85 (49.7)
90~	4	5	6	15 (8.8)

2.2 某干休所部分老年感染患者感染部位分布 见表 2。

表 2 2005~ 2007 年某干休所部分老年患者感染部位分布 [例 (%)]

感染部位	2005 年	2006 年	2007 年	合计
上呼吸道感染	19 (38.8)	23 (39.6)	25 (39.1)	67 (39.1)
下呼吸道感染	8 (16.3)	9 (15.6)	11 (17.2)	28 (16.4)
胃肠道感染	11 (22.5)	12 (20.7)	15 (23.4)	38 (22.2)
皮肤感染	5 (10.2)	6 (10.3)	5 (7.8)	16 (9.4)
尿路感染	3 (6.1)	3 (5.2)	4 (6.3)	10 (5.8)
口腔感染	3 (6.1)	4 (6.9)	2 (3.1)	9 (5.3)
切口感染	0 (0.0)	1 (1.7)	2 (3.1)	3 (1.8)

作者简介: 康锦夏 (1955-), 女, 山东枣庄人, 大专, 副主任医师, 从事医疗保健专业。

3 讨论

家庭病床防控老年呼吸道感染性疾病是干休所医疗工作的重要任务。由表 2 可见, 老年重症患者家庭感染以呼吸道感染为主^[1]。老年重症患者大多有慢性支气管炎、慢性阻塞性肺病、肺心病、心血管疾病、脑血管意外后、糖尿病、肿瘤等较严重基础疾病, 更有长期卧床的重症患者。由于年迈体弱, 久治不愈, 增加了感染机会。由于我干休所地处南方, 气候闷热潮湿, 而老干部的住房绝大部分是老房子, 家庭杂乱的物品和卫生死角比较多, 致病菌极易在这些卫生死角中滋生蔓延; 而外界的各种细菌随着空气和家庭成员的出入带进房间, 或者家庭成员之间的交叉传播, 极易引起交叉感染; 而且由于患者因长期卧床或行动不便, 生活的圈子始终在一个房间内, 导致居住房间空气浑浊, 极易引起呼吸系统的感染; 所以要特别强调家庭卫生死角的清理和定期通风、消毒, 减少呼吸道感染的机会。同时可以定期注射流感疫苗和肺炎疫苗, 并适当应用胸腺五肽, 以提高其免疫力^[2]。

本组调查发现, 胃肠道感染排位第三, 占感染总人数的 22.2% (38/171)。在老年家庭病床的护理中, 特别要督促和养成身边护理人员良好的生活和卫生习惯, 同时还要强调老年重症患者的个人卫生, 从而减少消化道感染的发生。老年患者中发生皮肤感染 16 例, 占总例次数 9.4%。这些脑卒中昏迷、严重脑外伤昏迷、中晚期肿瘤、中重度糖尿病、气管切开、植物状态等较严重基础疾病的老年重症患者, 容易发生皮肤感染, 因此要求家庭病床的护理人员要掌握熟练的基础护理、家庭护理和床边护理, 也提示干休所卫生所应加强相关护理人员的指导、培训及督促和检查, 提高老年重症患者的生存质量。

合理使用抗生素是干休所医疗工作中的难点。目前抗菌药物的使用存在着不同程度的不合理现象, 如过度预防性用药, 联合用药和较多地使用昂贵抗生素等^[3], 需要引起基层

临床医师的高度重视^[4]。首先是抗生素种类:由于老年人组织器官衰退,免疫功能低下,对抗生素不良反应大。因此我们做到根据老年重症患者病情、感染部位给予使用适当的抗生素,尽量避免应用毒性较高的氨基糖甙类药物。其次是合理掌握剂量:抗生素的剂量一般按患者病情需要决定,但因为老年人的肝、肾功能减退,我们在使用抗生素时,根据老年患者身体情况和病情对抗生素的剂量做适当调整。再次是掌握疗程:一般抗生素使用致症状消失后3~4天。如急性感染在用药3天后效果不佳,给予调整用药。但使用时不可用用停停、停停用用,也不能过于频繁更换抗生素。长期使用抗生素则有导致二重感染的可能,需注意观察病情及时调整。最后在使用抗生素期间,要注意不良反应的发生情况,如发现皮疹、荨麻疹等,及时采取措施,或减量或停药,并进行针对性的治疗。另外使用抗生素要做到严格掌握适应证;病毒性或估计为病毒性感染的疾病不用;严格控制预防用抗生素的范

围;在应用抗生素的同进应尽力使老年重症患者全身状况得到改善,采取各种综合措施,以提高机体低抗能力等。

参考文献

- [1] 任南,文细毛,吴安华,等. 178 所医院医院感染危险因素调查分析[J]. 中华医院感染学杂志, 2003, 2(1): 6-10
- [2] 拓永东,陈庆岭,孙建荣. 干休所开展家庭病床的做法和体会[J]. 人民军医, 2006, 49(11): 674-675.
- [3] Sempertegui F, Estrella B, Echebur N, et al. Nutritional, immunological and health status of the elderly population living in poor neighborhoods of Quito, Ecuador[J]. Br J Nutr, 2006, 96(5): 845-853
- [4] 蒋海军,尹桃. 611 张门诊抗菌药物不合理处方分析[J]. 中国现代医学杂志, 2006, 16(3): 464-465.

(收稿日期: 2008-09-03)

(本文编辑: 潘雪飞)

2009 年《医学研究生学报》征订、征稿启事

南京军区南京总医院主办的《医学研究生学报》是国家科技部“中国科技论文统计源期刊”(中国科技核心期刊),大16开,112页,月刊,每期定价10元,全年120元。

本刊被《中国期刊网》《中国学术期刊(光盘版)》《中国科技资料目录(医学)》《中国生物医学文献光盘数据库》《中国科技期刊数据库》《中国期刊全文数据库》《中文科技资料目录——医药卫生》《中国学术期刊综合评价数据库》等10余种数据库全文收录。2007年度影响因子为0.963,他引总引比为0.56。

本刊优先刊登各类基金资助课题论文、研究生毕业论文,尤其是对国家自然科学基金资助课题论文会以最快速度刊用。自2005年起增设“导师论坛”,欢迎医学院士、导师们赐稿。国外作者可投英文稿。

欢迎订阅、欢迎交换、欢迎投稿。凡在当地邮局逾期未订者,可直接汇款到本刊编辑部订购。

邮发代号: 28-280 邮编: 210002

地址: 南京市中山东路305号 《医学研究生学报》编辑部

电话: (025)80860347 传真: (025)84805383

网址: <http://JLYB.chinajournal.net.cn>

E-mail: JLYB@chinajournal.net.cn

《医学研究生学报》编辑部