

· 临床论著 ·

乙醇致精神障碍合并糖尿病患者发生医院感染的相关因素与对策

刘卫 严艳莲

【摘要】目的 探讨乙醇所致精神障碍合并糖尿病患者发生医院感染的相关因素分析与对策,为预防医院感染提供依据。**方法** 回顾性分析2010年6月至2014年12月本科室收治的63例乙醇所致精神障碍合并糖尿病患者的临床资料。**结果** 63例乙醇所致精神障碍合并糖尿病患者,感染发生率为18.37%;感染部位居前3位的是上呼吸道、胃肠道和下呼吸道感染,分别占53.97%、22.22%和9.52%。其中以震颤谵妄患者医院感染次数发生率最高(占30.43%),与其他临床亚型比较差异具有统计学意义($\chi^2 = 11.23$, $P < 0.05$)。**结论** 乙醇所致精神障碍合并糖尿病患者感染发生率相对较高,感染部位主要集中在呼吸道,与患者血糖、精神疾病有关,应积极进行降血糖治疗,加强老年患者的精神康复护理工作。

【关键词】 精神障碍; 糖尿病; 医院感染

Related factors and countermeasures of nosocomial infection of patients with mental disorders caused by alcohol combined with diabetes Liu Wei, Yan Yanlian. Psychiatry Department, The Third People's Hospital of Kunshan, Kunshan 215300, China

Corresponding author: Liu Wei, Email: 110480878@qq.com

【Abstract】Objective To investigate the related factors of nosocomial infection for ethanol-induced mental disorders in patients with diabetes, and to provide a basis for the prevention of hospital infection. **Methods** The data of 63 patients with mental disorders due to alcohol induced mental disorders from June 2010 to December 2014 in our hospital were analyzed, retrospectively. **Results** All the 63 cases with mental disorder induced by ethanol in patients with diabetes mellitus and the incidence of infection was 18.37%. Infection of the top three were upper respiratory tract, gastrointestinal tract and lower respiratory tract infections, accounting for 53.97%, 22.22% and 9.52%, respectively. In delirium tremens number of hospital infection in patients with the highest rate (30.43%), with significant differences compared with the other clinical subtypes ($\chi^2 = 11.23$, $P < 0.05$). **Conclusions** The infection incidence rate is relatively high among patients with mental disorders induced by alcohol complicated with diabetes mellitus, the site of infection mainly concentrated in the respiratory tract, which was related with blood glucose, the spirit of diseases actively hypoglycemic treatment, the elderly patients with mental rehabilitation nursing work should be strengthened.

【Key words】 Mental disorders; Diabetes; Nosocomial infection

近些年来人们的生活质量水平不断提高,不良嗜酒的嗜好习惯逐渐增加,饮酒所引起的精神障碍已经成为威胁人们身体健康的非常重要疾病之一,在国内外已经得到医务工作者、心理学家以及社会学者的关注^[1]。有研究报道显示,我国普通群众的男性饮酒发生率女性为17.3%,男性为57.5%^[2]。乙醇所致精神障碍及患者合并糖尿病时

身体自身抵抗力、免疫力均有所下降,同时患者血糖浓度的提高会进一步刺激引起患者外阴部产生湿疹、瘙痒和感染等不良临床症状。本研究就乙醇所致精神障碍合并糖尿病患者的医院感染相关因素进行了调查分析,结果报道如下。

资料与方法

一、一般资料

本研究选择2010年6月至2014年12月本科室收治的63例伴有乙醇所致精神障碍合并糖尿病患者均

符合临床诊断标准^[3-5]。63例患者均为男性,发病年龄24~62岁,平均年龄(39.87±9.7)岁。

二、方法

回顾性分析本科室收治的63例伴有乙醇所致精神障碍合并糖尿病患者查阅患者感染部位分布,感染病原菌分布以及临床亚型诊断等资料。

三、统计学处理

采用SPSS 20.0软件进行统计分析。患者感染部位分布和感染病原菌分布均为计量资料,采用百分比表示,计数资料采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

结 果

一、入组患者的医院感染率

2010年6月至2014年12月本研究共选取343例精神病患者,其中乙醇所致精神障碍合并糖尿病发生医院感染者63例,医院感染发生率为18.37%;乙醇所致精神障碍合并糖尿病感染发生共67例次,感染次数医院感染发生率为19.53%。

二、入组患者感染部位的分布

乙醇所致精神障碍合并糖尿病患者感染部位前3位分别是上呼吸道、胃肠道和下呼吸道,分别占53.97%、22.22%和9.52%,详见表1。

三、病原菌的分布

63例伴有乙醇所致精神障碍合并糖尿病患者

表1 乙醇所致精神障碍合并糖尿病患者感染部位的分布

感染部位	感染例次	构成比 (%)
上呼吸道	34	53.97
胃肠道	14	22.22
下呼吸道	6	9.52
泌尿系统	4	6.35
皮肤	3	4.76
其他	2	3.17
合计	63	100.00

表2 乙醇所致精神障碍合并糖尿病患者病原菌的分布

病原菌	株数	构成比 (%)
铜绿假单胞菌	10	31.25
大肠埃希菌	6	18.75
肺炎克雷伯菌	5	15.63
金黄色葡萄球菌	8	25.00
链球菌属	3	9.37
合计	32	100.00

病例统计分析共发现病原菌32株,详见表2。

四、入组患者的临床诊断亚型和感染发生率

本研究结果显示,乙醇所致精神障碍合并糖尿病患者临床诊断亚型中以震颤谵妄患者医院感染次数发生率(30.43%)最高,与其他亚型相比具有统计学意义($\chi^2 = 11.23$ 、 $P < 0.05$),详见表3。

讨 论

本研究显示,乙醇所致精神障碍合并糖尿病患者医院感染发生率为18.37%,该医院感染发生率低于精神病合并肺部结核医院感染的发生率(39.13%)^[6],但该医院感染发生率高于精神病未合并糖尿病的医院感染发生率和单纯糖尿病患者医院感染发生率^[7-9]。乙醇所致精神障碍合并糖尿病患者长时间大量无节制嗜酒,导致身体各系统脏器引起慢性损伤,也有相关文献报道大量无节制嗜酒也对患者的免疫力有一定影响^[10-11]。患者的免疫力、抵抗力以及各系统脏器的伤或许引起医院感染发生率较高的原因,乙醇所致精神障碍合并糖尿病患者胃肠道的损伤可能是引起胃肠道感染发生率较高直接原因。此外,嗜酒患者饮食无规律,导致患者营养不良,进一步出现抵抗力和免疫力低下,使患者易受感染。乙醇所致精神障碍合并糖尿病患者所产生的意识障碍主要表现为两个方面:意识内容障碍和意识范围障碍,加上精神病临床特有的症状,使得临床护理人员对患者的基础护理不能正常进行,继而易引发感染。

本研究结果显示,乙醇所致精神障碍合并糖尿病患者临床诊断亚型中以震颤谵妄患者医院感染发生率(30.43%)最高,与该类型的患者身体相对于处在一个相对高度应激状态过程中,患者的免疫功能急剧损害,进而导致抵抗力降低是医院感染发生率高的主要因素。另外,乙醇所致精神障碍合

表3 临床亚型诊断的医院感染及感染率

临床亚型	研究例数	感染次数	感染率 (%)
单纯性戒断反应	171	27	15.79
单纯幻觉妄想	78	13	16.67
震颤谵妄	69	21	30.43
癫痫样发作	7	2	28.57
W-Korsakoff综合征	18	4	22.22
合计	343	67	19.53

并糖尿病患者感染部位居首位的是上呼吸道(所占比例为53.97%),可能与患者的身体免疫力损害、抵抗力降低和肺功能降低有关。加之乙醇所致精神障碍合并糖尿病患者,身体代谢处于紊乱、高血糖导致患者的血浆渗透压逐渐增高;高血糖的环境有利于病原菌如铜绿假单胞菌、金黄色葡萄球菌。

防范对策方面,首先要加强患者饮食与血糖控制,对乙醇所致精神障碍合并糖尿病患者临床护理人员工作中的重点就是进行严格的饮食管制,因为饮食的适当限制和治疗是糖尿病治疗的基石。但乙醇所致精神障碍合并糖尿病患者的饮食无规律,甚至拒绝饮食,这种特点使患者的血糖控制不易操作,这也是临床护理人员的难点,因乙醇所致精神障碍合并糖尿病患者的血糖最好调控在8 mmol/L以下,临床医务人员怀疑患者有感染的可能时应尽早施行病原菌实验室检测,进而以药敏试验作为用药指导方针,才能合理应用抗菌药物治疗,预防患者菌群失调^[12]。因此,对乙醇所致精神障碍合并糖尿病患者,临床护理人员应帮助患者控制吃饭的量和速度,维持血糖在一定范围内,同时密切加强观察患者的病情变化。

另外,要加强临床护理人员的双向管理,对乙醇所致精神障碍合并糖尿病患者医院感染发生的分析,管理部门要从临床护理人员和患者本身两个方向的角度制定实施对策;临床护理人员要严格规定遵守执行各项临床护理操作规范,学习消毒隔离制度并进行案例分析和讨论。同时增强对患者房间各种设施的消毒,对服用抗精神病药物的患者,要加强和教导责任护士对患者的关注和沟通;对乙醇所致精神障碍合并糖尿病患者要加强健康教育的宣教,增强患者对疾病的认识,密切观察监督患者家属是否对餐具的清洗和消毒按照流程标准施行^[13]。

刘卫,严艳莲.乙醇致精神障碍合并糖尿病患者发生医院感染的相关因素与对策[J/CD].中华实验和临床感染病杂志:电子版,2016,10(1):99-101.

积极与患者沟通加强锻炼身体的意义,使患者增强身体免疫力、防病观念和意识。

总之,依据乙醇所致精神障碍合并糖尿病患者发生医院感染的特点,积极加强临床护理人员消毒隔离的观念和意识,制订和实施护理人员与患者的双向管理,同时积极控制患者的血糖,做好病房的消毒管理,加强对患者卫生健康教育的宣教和护理,适当增加体育锻炼等,将乙醇所致精神障碍合并糖尿病患者的医院感染发生率降至最低,从而提高临床医疗服务的质量。

参 考 文 献

- 1 章小燕.乙醇所致震颤谵妄患者的临床护理[J].现代实用医学,2014,26(12):1580-1581.
- 2 高申荣,杨顺才.218例嗜酒者的心理状况分析[J].中国民康医学,2010,22(17):2278-2278.
- 3 中华人民共和国卫生部.医院感染诊断标准(试行)[J].中华医学杂志,2001,81(5):314-320.
- 4 钱荣立.关于糖尿病的新诊断标准与分型[J].中国糖尿病杂志,2000,8(1):5-6.
- 5 中华医学会精神科分会. CCMD-3中国精神障碍分类与诊断标准[M].3版.济南:山东科学技术出版社,2001:31-34.
- 6 金志兴,陈文忠,袁炳荣,等.精神分裂症伴肺结核患者医院感染的临床分析[J].中华医院感染学杂志,2007,17(8):946-948.
- 7 段小凯,赵玉芬,马雷刚.糖尿病患者医院感染情况调查[J].中国实用医药,2010,05(36):126-127.
- 8 韩祖亮.糖尿病住院患者医院感染危险因素对照研究[J].中华医院感染学杂志,2011,5(5):903-904.
- 9 王素琴.282例糖尿病患者医院感染危险因素分析及对策[J].临床医药实践,2012,21(7):531-532.
- 10 李沛,扈美庄,何新萍,等.饮酒成年男子红细胞免疫状态与超氧化物歧化酶和过氧化脂质关系的研究[J].现代预防医学,2008,35(13):2587-2588,2590.
- 11 扈美庄,李沛,陈灿,等.饮酒对成人红细胞免疫及其调节功能影响的研究[J].公共卫生与预防医学,2008,19(4):6-8.
- 12 翁建平.中国糖尿病治疗策略研究(STRATEGY)进展[C].中华医学会第十三次全国内分泌学学术会议会议指南,2014:51-52.
- 13 廖声静.护士慎独精神在医院感染控制中运用与成效[J].中华医院感染学杂志,2013,23(4):879-880.

(收稿日期:2015-02-12)

(本文编辑:孙荣华)