

ICU 患者院内感染病原菌分布及耐药性分析

高 珊

(平煤神马医疗集团总医院 医院感染管理科 河南 平顶山 467000)

摘要: **目的:**分析重症监护室(ICU)患者院内感染病原菌分布及耐药性。**方法:**选取2018-01~2020-01我院ICU院内感染患者84例,对其送检标本进行检测,分析病原菌分布情况、耐药性。**结果:**84份标本共得到329株病原菌,其中,革兰阳性菌40株,占比12.16%,主要包括金黄色葡萄球菌、凝固酶阴性葡萄球菌,革兰阴性菌266株,占比80.85%,主要包括铜绿假单胞菌、鲍曼不动杆菌、肺炎克雷伯菌、大肠埃希菌;耐药性结果显示,铜绿假单胞菌、鲍曼不动杆菌对头孢他啶耐药性率较高(均>60%),肺炎克雷伯菌、大肠埃希菌对氨苄西林耐药率较高(均为100.00%),金黄色葡萄球菌、凝固酶阴性葡萄球菌对青霉素G、克拉霉素、阿奇霉素耐药率较高(均≥80%)。**结论:**ICU院内感染病原菌以革兰阴性菌为主,且细菌存在多重耐药现象,临床治疗过程中应根据患者试验结果选用敏感性药物,以提高治疗效果。

关键词:重症监护室;院内感染;病原菌;耐药性

中图分类号:R378.99

文献标识码:B

文章编号:1673-9388(2021)01-072-04

DOI: 10.19891/j.issn1673-9388.(2021)01-072-04

重症监护室(ICU)是收治、抢救危重病患者,并给予精准治疗、精心护理干预的科室,在临床中具有重要作用。ICU患者因病情危重、复杂,免疫力较低,临床治疗中常使用大量抗菌药物、接受各类侵入性操作治疗,导致院内感染的风险较高^[1,2]。且随着抗菌药物过度使用,病原菌耐药性逐渐发生变迁,多重耐药菌增加,加大治疗难度。因此,积极、有效地控制IUC感染,成为临床面临的挑战。本研究选取我院84例ICU院内感染患者,旨在通过分析病原菌分布情况及其耐药性,为临床提高治疗效果、合理使用抗菌药物等提供依据,现分析如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2018-01~2020-01我院ICU院内感染患者84例,其中男53例,女31例,年龄25~81岁,平均年龄(53.17±13.69)岁,体质量47~72 kg,平均体质量(59.66±5.87)kg,入住ICU原因:19例呼吸窘迫综合征、10例甲状腺功能低下、9例消化道溃疡、18

例脑出血、16例突发心脏病、12例弥散性血管内凝血。

1.2 纳入及排除标准

(1)纳入标准:均经临床诊断为院内感染;均为ICU入住患者;知情本研究并签署同意书;(2)排除标准:院外感染者;临床资料不全者;入院前接受抗生素治疗者。

1.3 方法

对ICU送检标本(血液、痰液、尿液、引流液、脓性分泌物等)进行培养、鉴定。仪器与试剂:细菌鉴定药敏分析仪(法国梅里埃 Vitek 2 型)及配套药敏卡、ATB手工药敏条;抗菌药物纸片由英国OXOID公司提供,由郑州安图生物公司提供培养基。质控菌株:粪肠球菌(ATCC29212)、铜绿假单胞菌(ATCC27853)、大肠埃希菌(ATCC25922)、白色念珠菌(ATCC90028)、金黄色葡萄球菌(ATCC29213)。根据国家最新规定及要求对细菌进行分离、培养、鉴定。部分革兰阴性杆菌采用纸片扩散法(K-B法),增加头孢哌酮/舒巴坦、哌拉西林/他唑巴坦检测。

收稿日期:2020-09-13;修回日期:2020-12-25

作者简介:高珊(1989-),女,平煤神马医疗集团总医院医院感染管理科主管护师。