

· 胸部疾病 ·

集束化护理对ICU重症患者导管相关性感染率的影响

深圳市第三人民医院肺三科 (广东 深圳 518112)

罗 蓝 杨相宜 王秀芬

【摘要】目的 分析ICU重症患者接受集束化护理后导管相关感染的发生情况。方法 选取我院收治的ICU重症病患68例,随机分为常规干预组、集束化干预组各34例,比较两组的导管相关性感染率、插管时间、ICU住院时间以及护理效果。

结果 ①导管相关性感染率:常规干预组为20.59%,集束化干预组为2.94%,前者高于后者,组别间具有显著差异性($P < 0.05$);②就住院、插管时间而言,集束化干预组小于常规干预组,两组对比有差异($P < 0.05$);③集束化干预组各项护理指标分值均比常规干预组高,两组数据存在统计学差异($P < 0.05$)。结论 集束化护理的实施能降低ICU重症病患导管相关性感染率,缩短ICU住院时间,护理效果显著,值得临床推广。

【关键词】ICU重症;集束化护理;感染;导管

【中图分类号】R472.2

【文献标识码】A

DOI: 10.3969/j.issn.1009-3257.2017.05.006

Effect of Cluster-based Nursing on Catheter-related Infection Rate in ICU Severe Patients

LUO Lan, YANG Xiang-yi, WANG Xiu-fen. Department of Pulmonology, The Third People's Hospital of Shenzhen, Shenzhen 518112, Guangdong Province, China

【Abstract】Objective To analyze the effect of cluster-based nursing on catheter-related infection rate in ICU severe patients.

Methods A total of 68 ICU severe patients in our hospital were taken as the clinical objects, and they were randomly divided into routine intervention group (34 cases) and cluster-based intervention group (34 cases). The catheter-related infection rates, intubation time, ICU hospital stay and nursing effects in the two groups were compared.

Results The catheter-related infection rate in the routine intervention group was 20.59% which was obviously higher than that in the cluster-based intervention group 2.94%, and their difference was statistically significant($P < 0.05$), the intubation time and hospital stay in the routine intervention group were obviously longer than those in the cluster-based intervention group, and their differences were statistically significant($P < 0.05$), the scores of nursing indicators in the cluster-based intervention group were higher than those in the routine intervention group, and their differences were statistically significant($P < 0.05$). Conclusion The cluster-based nursing which has significant nursing effect in ICU severe patients, can not only reduce the incidence of catheter-related infection, but also shorten the ICU hospital stay. Thus, it is worthy of clinical application.

【Key words】ICU Critically Ill; Cluster-based Nursing; Infection; Catheter

CVC(中心静脉导管)在ICU重症监护病房中应用广泛,可被应用于中心静脉监测、静脉治疗、胃肠外营养等多个方面^[1]。然而,CVC技术也存在缺陷,它可引起导管相关性感染,且感染率较高,一旦ICU重症患者发生感染,便会加重病情,增加治疗难度^[2]。为了控制感染率,ICU护理人员要对患者进行有效干预,减少感染的发生。本院主要分析集束化护理在控制ICU重症患者导管相关性感染中的效果,现报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 以2014年10月~2016年10月间我院收治的68例ICU重症病患为研究对象,按照随机分

组法分为常规干预组(34例)、集束化干预组(34例)。常规干预组女13例,男21例,年龄18~76岁,均值(34.39±7.54)岁。集束化干预组女12例,男22例,年龄18~75岁,均值(35.64±7.37)岁。两组的一般资料无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 入选与排除标准 入选:病情危重;均需置中心静脉管;患者及其家属知晓研究内容,针对处于昏迷状态的患者,经家属同意书签署知情同意书。

排除:非ICU重症患者;不置中心静脉管;患者及其家属不愿加入本院研究。

1.3 治疗方法 常规干预组:在操作过程中,遵循无菌操作原则,医师要对穿刺置管非常熟练,通常于颈内或者锁骨下予以静脉穿刺,而后置管。在穿刺前,需对穿刺点进行消毒,将敷料覆盖,每隔48h需

更换敷料,并观察是否存在渗血现象,明确穿刺部位有无分泌物、红肿症状,一旦发生异常,需及时处理。

集束化干预组:①成立护理小组。医院需成立ICU集束化护理小组,加强对护士的培训,内容包括导管维护、更换敷料、置管知识等。护士要定时对病房进行巡查,由护士长定期考核ICU护士工作情况,拟定为每月考核1次。②手部卫生。在置管之前,护士需确保手部清洁,尤其在患者体液、血液接触后要及时洗手,利用手部消毒液予以消毒。③维护导管。护士要注重导管接口的卫生,定期利用乙醇擦拭,给予消毒,利用贴膜将导管固定。在穿刺后24h内,护士需维护导管1次,采用无菌敷料覆盖穿刺部位,利用生理盐水对导管进行清洗,每日2次。④导管穿刺护理。在穿刺导管时,护士要根据流程进行,佩戴无菌手套以及口罩,穿无菌隔离服,铺无菌铺巾。⑤监测导管。在导管留置期间,护士要密切观察病患血象、体温、脉搏、心率等变化情况,若觉察到体温异常,则需考虑是否出现导管相关性感染,确诊后予以对症处理。⑥将各项集束化护理内容落实。护士长要记录每个护理人员的工作情况,对其行为进行监督,包括洗手行为、置管行为、导管维护行为等,确保各项操作均符合医院要求,提高操作规范化。

1.4 观察指标 观察两组的护理效果、插管与ICU住院时间、导管相关性感染率,由ICU集束化护理小组成员记录。

1.4.1 护理效果:利用本院自制标准评估,内容包括手卫生依从性、导管维护、无菌敷料更换、手术衣穿着四项内容,每项分值25分,共100分。

1.4.2 导管相关性感染:患者穿刺部位红肿、疼痛,伴有分泌物,有明显感染症状,将其他感染源排

除。

1.4.3 住院与插管情况:包括ICU住院时间、插管时间。

1.5 统计学方法 经SPSS20.0统计学软件对研究数据进行处理,计量资料给予t检验,计数资料为 χ^2 检验, $P<0.05$ 有统计学意义。

2 结 果

2.1 导管相关性感染 集束化干预组有1例发生导管相关性感染,感染率为2.94%,常规干预组有7例感染,发生率为20.59%。集束化干预组感染率低于常规干预组,组别间有差异性($\chi^2=5.100$, $P<0.05$)。

2.2 住院以及插管时间 表1示,集束化干预组的插管时间、ICU住院时间均小于常规干预组,两组数据对比存在明显差异,具有统计学意义($P<0.05$)。

2.3 护理效果 如表2所示,集束化干预组的手卫生依从性、手术衣穿着、导管维护等各项指标评分均高于常规干预组,组别间数据比较有统计学意义($P<0.05$)。

3 讨 论

ICU重症病房患者的病情危重,患者机体抵抗能力差,大多患潜在疾病,发生感染的风险大。置中心静脉导管过程涉及到侵入性操作,容易引发导管相关性感染,加重病情,使住院时间延长。研究表明^[3],在ICU病房中,血行感染发生率约为20%~25%,与中心静脉导管相关的感染比例高达85%,由此可见,ICU重症患者感染率较高,且大多与置入导管存在关联。

研究显示^[4],集束化护理能控制导管相关性感染,为患者提供良好的护理服务,改善预后。集束化护理是一种新型干预模式,具有系统化、全面化等特点,包含内容较多,如导管维护、手部清洁、护理人员培训等,对ICU护士有严格要求^[5]。

(下转第20页)

表1 两组的住院、插管时间分析

组别	ICU住院时间 (d)	插管时间 (d)
集束化干预组 (n=34)	6.53±0.39	6.11±0.23
常规干预组 (n=34)	9.71±1.36	9.26±0.64
t	13.106	27.008
P	0.000	0.000

表2 两组护理效果分析 (单位:分)

组别	手卫生依从性	导管维护	无菌敷料更换	手术衣穿着
集束化干预组 (n=34)	23.12±0.43	24.01±0.03	24.45±0.06	24.42±0.04
常规干预组 (n=34)	20.08±0.37	21.43±0.72	20.64±1.15	20.98±0.78
t	31.248	20.876	19.292	25.682
P	0.000	0.000	0.000	0.000