

· 论著 ·

综合护理干预控制重症监护病房院内感染发生率的效果分析

1. 河南省漯河市第二人民医院ICU (河南 漯河 462000)

2. 河南省漯河市第二人民医院急诊科 (河南 漯河 462000)

王美娜¹ 李欢²

【摘要】目的 探讨综合护理干预控制重症监护病房院内感染发生率的效果。方法 选取重症监护病房治疗的患者230例,随机分成观察组及对照组(各115例),对照组患者给予常规护理干预,观察组患者给予综合护理干预,观察分析两组患者在院内感染发生情况。结果 观察组院内感染率低于对照组院内感染率(3.48% vs. 16.52%),差异有统计学意义($P<0.05$);呼吸道、泌尿道、胃肠道是院内感染发生的主要部位。结论 综合护理干预在重症监护病房护理中的临床效果显著,有效控制病房院内感染率,促进患者病情恢复,值得临床推广使用。

【关键词】重症监护病房; 院内感染; 综合护理干预

【中图分类号】R63

【文献标识码】A

DOI: 10.3969/j.issn.1009-3257.2018.06.023

Analysis of the Effect of Comprehensive Nursing Intervention on the Incidence of Nosocomial Infection in Intensive Care Unit

WANG Mei-na, LI Huan. Department of ICU, The Second People's Hospital of Luohe City, Luohe 62000, Henan Province, China

【Abstract】Objective To explore the effect of comprehensive nursing intervention on the incidence of nosocomial infection in intensive care unit. Methods A total of 230 patients in the intensive care unit were selected and randomly divided into control group and observation group (115 patients in each group). The patients in control group received routine nursing intervention, while patients in the observation group were given comprehensive nursing intervention, the incidence of nosocomial infection was compared between groups. Results The infection rate of the observation group was lower than that of control group (3.48% vs. 16.52%), the difference was statistically significant ($P<0.05$). The respiratory tract, urinary tract and gastrointestinal tract were the main sites of nosocomial infection. Conclusion The comprehensive clinical nursing effect in the intensive care unit has a significant clinical effect, effectively control the in-hospital infection rate of the ward and promote the recovery of the patient's condition, which is worthy of clinical promotion.

【Key words】Intensive Care Unit; Nosocomial Infection; Comprehensive Nursing Intervention

重症监护病房是救治危急重症病人的重要场所,有资料表明,重症监护病房内的重症患者其感染率高达25%^[1]。因患者的病情较重,需长期住院治疗,而长期使用抗生素类药物易导致患者身体免疫力下降,加上频繁的侵入性医疗操作,使得重症监护病房的感染率明显较普通病房高,严重影响患者的治疗效果。如何有效控制重症监护病房的感染率,已成为临床医学界研究的热点。综合护理干预作为一种现代化护理模式,通过全方位进行相关护理工作,可有效降低重症监护病房院内感染率。由此,我院对2016年1月~2017年1月重症监护病房收治的115例重症患者开展综合护理干预工作,现分析如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 入选对象为2016年5月~2017年6月重症监护病房收治的重症患者230例,利用计算机进行随机分组,各组115例,观察组患者男64例,女51例,年龄36~72岁,平均(55.4±2.4)岁;按基础性疾病分布:脑血管疾病34例,消化系统疾病32例,损伤性疾病24例,其他疾病25例。对照组男62例,女53例,年龄37~74岁,平均(56.7±2.6)岁;按基础性疾病分布:脑血管疾病35例,消化系统疾病31例,损伤性疾病22例,其他疾病27例。两组患者均无其他精神病及感染性疾病,在一般资料如疾病类型、性别、年龄等方面比较具有可比意义,研究结果经比较

作者简介:王美娜,女,护师,本科

通讯作者:王美娜

无明显差异(P>0.05)。

1.2 方法 对照组患者按常规护理模式进行相关护理工作的开展,治疗期间密切监测患者的生命体征变化;根据患者的病情情况,指导患者休息,合理饮食及加强运动锻炼等;保持病房卫生,合理使用相关药物,对身体免疫力低下的患者,给予营养支持治疗。观察组在对照组基础上实施综合护理干预,包括:①提高医护人员的服务素质,加强相关医护人员的业务技能培训工作,尤其是重症监护病房的护理操作技能,具有操作繁琐、护理工作量大的特点,同时对院内感染控制标准操作规程、院内耐药菌感染控制制度及隔离技术规范等有一定了解。②加强无菌操作,严格按照医院控制管理制度,定期对病房进行消毒处理,同时限制探视人员,若需家属探视,必须穿经消毒处理后的衣服。③加强药物护理,病房内抗生素的滥用,导致病原菌出现耐药现象,加上药物的过多使用,严重影响患者身体机能。因此,指导患者遵医嘱用药,特别是抗生素的使用,需制定合理的用药制度,并落实到实处,根据患者的实际情况选择合适的抗生素治疗,以预防感染。④加强心理护理,根据患者的心理变化,护理人员需积极与患者沟通交流,与患者建立良好的护患关系,可消除患者顾虑。⑤加强侵入性操作护理,严格执行无菌操作,对患者进行穿刺、置管操作时,严格按照说明执行,为避免发生院内交叉感染,尽可能使用一次性医疗物品;行插管吸痰时,操作时应动作轻柔,避免对呼吸道及其他组织造成创伤;留置尿管时,需定期清洁外口,并对其进行消除护理,同时更换尿管时也要保持动作轻柔,避免引起损伤。⑥加强病房管理,为患者营造一个安静、舒适的病房环境,保持病房卫生,通风良好,注重病房内温湿度适宜,并限制无关人员的出入。

1.3 观察指标 参照卫生部规定的医院感染诊断标准,严格对医院感染情况进行判断分析,统计两组患者院内感染发生率及感染部位^[2]。

1.4 统计学处理 使用统计学软件SPSS19.0处理数据,计数资料以率(%)表示,对常规护理干预及综合护理干预两组患者院内感染率进行 χ^2 检验,P<0.05为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 两组患者院内感染率比较 观察组有4例感染,感染率为3.48%(4/115),对照组有19例感染,感染率为16.52%,两组患者院内感染率比较差异有统计学意义($\chi^2=9.4468$,P=0.0021)。

2.2 两组患者感染部位分布情况 两组患者均未出现死亡病例,其中呼吸道、泌尿道、胃肠道是院内感染发生的主要部位,见表1。

3 讨 论

重症监护病房是重症患者的主要聚集区域,由于重症监护病房收治的病种较多,且大多为重症患者,如多发伤、多脏器功能衰竭、重度颅脑损伤等,病情加重,免疫功能低下,需长期住院治疗^[3]。因重症监护病房接受治疗的复杂性、长期性的特点,导致其院内感染发生率较高。一旦患者发生感染,对患者的身体机能造成重要影响,严重的可能导致死亡^[4]。如何有效降低重症监护病房院内感染发生率,已成为广大临床医师工作者重要的研究课题。

本研究对重症监护病房院内感染的相关因素进行分析,结果发现引起院内感染的因素较多,其中,呼吸道、泌尿道、胃肠道是院内感染发生的主要部位。在治疗过程中,给予患者机械通气、气管插管、留置尿管等侵入性操作,使呼吸道其他组织受到损伤,加上外源性消毒灭菌操作方式的忽视,导致患者极易发生相应部位的感染。与此同时,大量抗生素的使用,导致机体菌群失调而引起耐药菌的产生^[5]。因此,护理人员必须对重症监护病房院内感染因素引起足够重视,对重症患者实施综合性护理干预,根据患者的实际情况,实施针对性护理,熟练掌握各基础疾病的相关护理,并严格执行无菌操作,尽量减少各种侵入性操作,可减少感染的发生^[6]。本研究结果发现,观察组院内感染率为3.48%,对照组院内感染率为16.52%。可见对重症患者开展系统化、全面化的综合护理干预工作,可有效控制院内感染率,促进患者康复,值得临床推广。

表1 两组患者感染部位分布情况

组别	感染例数	呼吸道	泌尿道	消化道	胃肠道	其他
对照组	19	7	7	3	1	1
观察组	3	1	1	1	0	0