

预警护理预防重症监护室院内感染的价值

张 杰

河北中石油中心医院廊坊市 河北 廊坊 065000

【摘 要】：目的：研究对预防重症监护室院内感染实施预警护理的具体价值。方法：采用我院2020年1月-2022年6月期间的229例重症监护室患者进行研究，对照组（2020年1月-2021年9月，115例，未实施预警护理，采用常规护理），研究组（2021年10月-2022年6月，114例，实施预警护理+常规护理），实施护理后记录两组患者的感染情况进行比较，同时对护理质量评分以及护理满意度进行统计比较。结果：研究组患者的总感染率明显低于对照组，研究组护理质量评分优于对照组，其护理满意度明显高于对照组，差异均有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。结论：预警护理预防重症监护室院内感染的价值显著，能够有效地降低患者院内感染率，能够提高护理人员对预防感染的警惕和重视度，提升其护理质量，还能一定程度的提高满意度，具有极高的应用推广价值。

【关键词】：预警护理；重症监护室；预防院内感染；价值

The Value of Early Warning Care to Prevent Nosocomial Infection in Intensive Care Units

Jie Zhang

Hebei China Petroleum Central Hospital Langfang City Hebei Langfang 065000

Abstract: Objective: To study the specific value of early warning care for the prevention of nosocomial infection in the intensive care unit. Methods: Using 229 intensive care unit patients from January 2020 to June 2022, the control group (115 cases from January 2020 to September 2021, without warning care and routine care), the study group (October 2021-June 2022, the infection of the two groups were compared, and the nursing quality score and nursing satisfaction were compared. Results: The total infection rate of patients in the study group was significantly lower than that of the control group, the nursing quality score of the study group was better than that of the control group, and the nursing satisfaction was significantly higher than that of the control group, and the differences were statistically significant ($P < 0.05$). Conclusion: The value of early warning nursing prevention of nosocomial infection in intensive care unit is remarkable, which can effectively reduce the rate of nosocomial infection of patients, improve the vigilance and attention to infection prevention, improve the quality of nursing staff, and improve the satisfaction to a certain extent, which has high application and promotion value.

Keywords: Early warning care; Intensive care unit; Prevention of nosocomial infection; Value

重症监护室（ICU）即指重症加强护理病房，进入该类病房的患者大多病情危及生命，为重症患者的抢救病房^[1]。由于该类患者的病情状态危及因此抵抗力、免疫力等身体机能防御力较差，导致发生感染的概率增加^[2]。近年来重症监护室的院内感染发生率逐年增长，引起的临床医学的重点关注，其ICU患者的感染风险高达普通病房的5倍，给患者的生命安全及质量带来威胁，加大了该类患者的治疗难度，给患者也带来了二次痛苦和折磨^[3]。根据调查显示导致感染发生的风险因素主要由于医护人员的风险意识不高，护理人员才操作期间未能按照预防感染的相关规范进行，因此增加了患者感染情况的发生率^[4]。因此采取有效的方式来加强医护人员的预防感染意识，以及对预防感染无菌操作的严密执行，成为研究重点。本文通过对预防重症监护室院内感染实施预警护理研究其具体应用价值，现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

采用我院2020年1月-2022年6月期间的229例重症监护室患者进行研究，2020年1月-2021年9月的115例重症监护室患者为对照组，2021年10月-2022年6月的

114例患者为研究组，其中对照组女性41例，男性74例，年龄29~68岁，平均年龄（45.63±5.96）岁；研究组女性43例，男性71例，年龄30~69岁，平均年龄（45.94±6.04）岁，两组患者性别、年龄比较差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ），具有可比性。同时所有患者均自愿参与本研究。我院伦理委员会对本研究完全知情，并批准研究。

1.2 方法

1.2.1 对照组采用常规的护理对患者进行用药换药护理，密切观察患者的生命体征，定期测量其血压血糖，建立重症疾病管理档案，保障室内环境干净整洁，进行无菌操作，对其相关部位使用碘伏消毒等。

1.2.2 研究组实施预警护理

（1）成立预警护理管理小组，小组人员包含20名护理人员、5名护士长、2名护士主管，有护士主管担任小组组长，对组内所有人员进行预警护理知识培训以及实操演练，要求组内成员掌握护理各流程的重点难点，同时增强组内人员的风险管理意识，训练培养组内人员的风险预警意识。进行相关培训后进行系统考核，考核达标后进入重症监护室护理流程。

（2）小组内及时讨论分析以往案例中出现的感染病症

情况以及突发事件,进行梳理其发生事件原因和诱导因素,明确其主要因素后对其护理工作不足点作出分析整理,对所涉及的风险情况和突发状况作出预防方案和相关措施准备。小组成员对方案和措施中的具体操作进行分工协助和监督,进行分责管理,对重症监护室(ICU)中的不同突发事件和风险管理进行相应的应急处理。

(3) 对于重症监护室需进行手术的患者做好术前相应准备,并加强日常护理工作,控制患者血糖血压水平,以及做好预防尿路感染、呼吸道感染、皮肤感染或是交叉感染等措施。术中为患者做好防寒保暖工作,对患者的治疗和护理工作中严格执行无菌操作,同时加强对无菌操作的要求和标准。同时对常规护理流程要进行及时巡查,对患者的生命体征和病情变化进行随时监测和记录。术后观察手术切口的状态,是否有红肿、化脓、流血等反应,将切口分泌物及时进行记录,进行送检分析是否有感染情况。

(4) 重症监护室出现感染的情况主要因素有监护室环境卫生及医护人员的手卫生,因此对于病发的清洁消毒杀菌要及时进行,对患者需要更换的医疗器械和用品及时清洗和消毒,对具有感染风险的物品进行及时销毁或按医疗废物处理。同时小组组长要定期地对风险因素进行改进完善,将风险或危险物品要求小组人员重点检查,规范具体操作和处理方式。

(5) 对医护人员的用手卫生设立统一制度,进行不定期的培训,重点讲解其手部不卫生会出现的感染风险,将手卫生纳入重点监督和预警管理中,针对接触患者后的手要及时清洗消毒,按照七步洗手法严密执行,小组人员在洗手区域设立警示标语,同时进行培训和监督,要求医护

人员严格按照相关标准实施。

(6) 对重症监护室患者所需要用到的消毒剂、敷料、输液接头以及相应置管的选择进行监测,对其使用规范和更换次数严格按照要求执行,不同敷料的更换时间一般 5-7 天,因此日常需要观察是否出现潮湿、松动或者脏污等情况,出现时及时进行更换。对重症监护室的患者手术创口或置管穿刺点可采用氯己定进行消毒。

(7) 每日对患者所处病房环境、医护无菌操作、手术创口恢复情况等进行现场评估,及时发现危险因素并进行相应的处理措施,纠正风险操作,要求医护人员增强风险意识,并对预警护理管理小组所制定的相关规则进行严密执行,对执行内容进行详细记录。

1.3 疗效标准

护理后观察两组患者的院内感染情况,进行统计比较;对两组的护理质量进行评分对比,同时对比两组患者对护理的满意度。

1.4 统计学方法

使用 SPSS20.0 软件对数据进行统计学分析,使用“ $\bar{x} \pm s$ ”表示计量资料,组间比较结果采用 t 检验;使用“n, %”表示计数资料,组间比较结果采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 表示数据差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组护理后的感染、护理质量评分以及满意度比较
护理后,可以看出研究组患者的感染率明显低于对照组,其护理质量评分有明显提高,同时研究组患者的总满意度高于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$),见表 1。

表 1 两组护理后感染情况、护理质量评分及满意度比较 [n, (%)] ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	感染率	护理质量评分	总满意度
研究组	114	2 (1.75%)	82.67±5.98	97.37%
对照组	115	16 (13.91%)	76.41±6.04	78.26%
t/χ^2	-	11.686	5.431	12.966
P	-	0.001	0.013	0.001

3 讨论

重症监护室(ICU)能够将治疗、护理及康复进行同步进行,能够有效地隔离重症患者与普通患者,起到预防交叉感染的情况出现^[5]。但由于重症监护室中急救设备和器材多样化,如微量注射器、输液泵、气管插管以及气管切口等诸多能够挽救患者生命的医疗器械,但若操作不当或未及时的消毒杀菌,很可能造成感染现象的出现,从而导致患者的生命再度受到威胁,因此还会影响其抢救和治疗效果^[6-8]。根据相关数据统计,目前 10% ~ 40% 的重症监护室患者在院内出现感染现象,同时该类感染患者的死亡率高达 20%,因此目前如何降低控制院内感染是临床研究的重点关注,需要采用有效的护理方式起到干预效果,来进一步地保障患者的生命健康及质量^[9]。

预警护理是通过对待往期护理中发生的不良事件结合当下预测的风险因素来进行分析、整理、制定出一套有效的预警方案,对患者治疗和护理过程中的全方面进行评估,增强医护人员风险意识,有效地避免和减少意外事件的发生,是目前针对重症监护室患者的一种有效护理方式^[10]。由于出现感染的原因诸多,如环境原因、人员卫生以及医

护手卫生等,在治疗和护理过程中的任何一个环节出现问题都会出现感染风险,导致患者受到二次伤害,严重者威胁生命安全,还会延长患者的治疗进展,增加了后续并发症出现的概率,降低其治疗和护理效果^[11-13]。因此需要针对各个环节进行严格执行预警方案,对室内环境要做到及时消毒杀菌保持清洁,根据情况调整室内温湿度,保障患者不会受到风寒的影响,促进患者创口的恢复^[14]。同时要针对患者使用过后的物品,包含医疗用品、更换衣物等,进行及时的清洗或废物处理。定期针对患者的医疗器械、用品等进行风险预估,及时更换和消毒杀菌,保障患者得到有效的治疗^[15]。对于手卫生应当重点注意,在治疗和护理中医护人员的手必然会对患者进行触碰,因此在接触患者前后均要进行有效的手部清洁,手卫生是造成感染的重要原因,若不进行及时的清洁消毒在工作中会增加交叉感染出现的风险,无论是对患者还是医护人员都会产生不良影响,若接触患有传染性疾病的患者不主要手卫生,很可能导致医护人员自身受到传染,造成重大危险事故^[16]。因此严格按照预警方案执行能够减少危险因素,避免不良事件的发生^[17]。本次研究中实施的预警护理结果显示,患者

院内感染的发生率明显降低, 低于实施常规护理的对照组, 同时能够提高护理人员整体护理质量, 对工作顺利开展起到推动作用, 预防感染的发生是治愈患者的重要步骤, 在最终的治疗和护理效果中起到了重要作用, 提高后续患者病情的恢复, 还使患者的护理满意度得到了大幅度的提升。

综上所述, 对预防重症监护室内感染实施预警护理的价值显著, 能够有效地降低感染发生率, 同时提高护理质量和护理满意度, 具有极高的临床应用价值, 值得预防感染工作的应用和推广。

参考文献:

- [1] 徐丽丽, 蒋小娟, 陶雅. 老年重症脑梗死住院患者预防压力性损伤风险预警护理的应用效果 [J]. 中国医药指南, 2023, 21(08): 46-49.
- [2] 刘瑞, 王银. 早期预警护理干预在重症监护室心力衰竭患者中的应用效果及对死亡率、致残率和家属满意度的影响 [J]. 临床医学研究与实践, 2023, 8(08): 114-117.
- [3] 刘丽云. 安全预警护理干预在老年糖尿病患者无痛内镜检查中的应用效果 [J]. 中国医药指南, 2023, 21(05): 156-158.
- [4] 蔡满媛, 唐芳, 李丹萍. 重症早期预警护理在手足口病患儿中的应用效果 [J]. 中外医学研究, 2022, 20(36): 102-105.
- [5] 高令敏. 风险预警护理模式在重症脑梗死患者中的作用 [J]. 疾病监测与控制, 2022, 16(06): 502-504.
- [6] 王丹华. 风险预警护理干预对危重症新生儿医源性皮肤损伤发生的影响 [J]. 当代护士 (中旬刊), 2022, 29(11): 67-69.
- [7] 张建红. 预警性护理干预对呼吸重症监护患者深静

脉置管并发症的影响 [J]. 医学信息, 2022, 35(21): 177-179.

[8] 李梦黎. 风险预警护理模式对重症肺炎患儿病情康复及生活质量的影响 [J]. 实用中西医结合临床, 2022, 22(20): 121-123.

[9] 周瑞. 新生儿重症监护室医院感染分析与预防对策 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(16): 50+62.

[10] 尹晓燕. 护理干预对重症监护室导管相关性感染的预防效果及并发症发生率的影响 [J]. 智慧健康, 2020, 6(10): 148-149.

[11] 桑岩. 探讨重症监护室 (ICU) 医院感染的原因及预防护理 [J]. 中国医药指南, 2020, 18(04): 223-224.

[12] 徐娜, 杜婷. 重症监护室患者 MRSA 肺部感染的预防和护理 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(42): 99+102.

[13] 张彦文, 郝佳佳, 陈汉清, 张锐, 刘金, 徐雨, 赵益. 重症监护室患者医院获得性感染特点、耐药性及危险因素分析 [J]. 医学动物防制, 2023, 39(02): 127-131.

[14] 梁芹, 熊丹丹, 刘冬莲. 重症监护室脑出血预防肺部感染实施护理干预的效果研究 [J]. 中国医药指南, 2022, 20(31): 134-136.

[15] 王道新, 刘楠, 师泽元, 丁楠楠, 冯椿茜, 赵文利. 重症监护室患者中心静脉导管相关性血流感染现状及危险因素 meta 分析 [J]. 中华全科医学, 2022, 20(11): 1954-1959+1964.

[16] 程耀, 陈洪德, 吴桂辉, 赖敏, 罗海霞, 李玉科. 成都市某医院结核重症监护室 TB/HIV 感染患者死亡相关因素分析 [J]. 临床肺科杂志, 2022, 27(11): 1746-1750.

[17] 黎海霞, 陈葩, 查芬芬, 项思煜. 神经外科重症监护室患者合并肺部感染的影响因素 [J]. 江西医药, 2022, 57(10): 1625-1626+1629.