

护理干预在预防重症监护室导管相关性感染的效果观察

董迎春

(西安交通大学第一附属医院 陕西 西安 710061)

【摘要】目的: 探究护理干预在预防重症监护室导管相关性感染的效果。方法: 时间区间: 2018年1月-2019年8月, 对此期间我院收治重症监护室患者70例选取, 按照患者姓氏拼音顺序编号, 随机分2组, 各35例, 设定为对照组、试验组, 前者给予常规护理, 后者在前者基础上开展预见性护理, 比较导管相关性感染发生率和护理满意度。结果: 试验组呼吸机相关性感染率、尿道管感染率、中心静脉导管感染率客观评价结果分别为: 2.86%、0.00%、0.00%, 均低于对照组17.14%、11.43%、11.43%, $P < 0.05$; 试验组护理满意度客观测评结果为94.29%, 高于对照组77.15%, $P < 0.05$ 。结论: 针对重症监护室患者, 采取预见性护理措施后, 患者导管相关性感染出现几率减少, 利于患者安全, 患者更为满意, 值得推荐。

【关键词】重症监护室; 导管相关性感染; 护理干预; 预见性护理; 满意度

【中图分类号】R473.5 **【文献标识码】**B

1 资料与方法

1.1 一般资料

时间区间: 2018年1月-2019年8月, 对此期间我院收治重症监护室患者70例选取, 按照患者姓氏拼音顺序编号, 随机分2组, 各35例, 设定为对照组和试验组。对照组患者中男/女(例): 19/16, 年龄所处区间为31-68岁, 测算平均值为(49.43±3.92)岁, APACHE II评分测算所得为18-25分, 测算平均值为(21.13±3.33)分; 试验组患者中男/女(例): 20/15, 年龄所处区间为30-68岁, 测算平均值为(49.11±3.42)岁, APACHE II评分测算所得为18-24分, 测算平均值为(20.62±3.21)分。上述资料组间差异对结果影响较小, 可比较。

1.2 护理方法

对照组给予常规护理, 准确选择穿刺部位, 进行消毒, 置管过程严格遵照无菌操作, 定期更换输液器、三通, 观察患者状况, 监测其恢复效果, 及判断是否存在异常问题, 并做好应急处理准备; 试验组基础护理同对照组, 配合开展预见性护理, 措施:

1.2.1 强化无菌操作, 合理处理导管接头, 使用无菌治疗巾包裹, 接触前要彻底消毒, 静脉导管可使用葡萄糖酸氯己定醇(2%)消毒, 时间控制在15s范围内, 15s后再连接注射装置。丙泊酚等药物或肠外营养液输注时, 每隔6h或者12h更换1次输液装置, 对于连续输注患者, 每天更换输注装置。此外每隔7d更换1次敷料, 每隔1d更换1次纱布, 若穿刺部位出现渗血情况, 应使用无菌纱布覆盖, 记录更换时间;

1.2.2 加强监测和评估工作, 动态监测患者C反应蛋白、降钙素原等指标, 若指标变化提示可能出现感染, 采集静脉血或者外周血, 进行培养, 一旦确定感染及时上报医生;

1.2.3 科学预防血栓形成, 护理人员定时监测导管情况, 保证导管通畅, 每6h封管1次, 使用肝素, 且尽量避免导管内输血和采血操作, 预防血栓形成。

1.3 观察指标

1.3.1 导管相关性感染发生率统计比较, 包括: 呼吸机相关性感染、尿道管感染、中心静脉导管感染;

1.3.2 护理满意度评估比较, 制定调查问卷, 发放给患者, 开展调查, 内容: 预防措施、服务态度、用药方案, 0-100分, 若患者得分区间在91-100分, 即评定为非常满意, 得分区间在71-90分, 即评定为满意, 得分区间在0-70分, 即评定为不满意, 前个等级占比相加计算满意度。

1.4 统计学处理

将所有测验数据俱以SPSS24.0处理, 导管相关性感染发生率、护理满意度即计数资料的表述形式为[n(%)], 以检验对结果获取, 统计学意义指标: $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 导管相关性感染率

试验组呼吸机相关性感染率、尿道管感染率、中心静脉导管感染率均低于对照组, $P < 0.05$, 详见表1。

表1 两组患者导管相关性感染发生率比较 [n(%)]

组别	例数	呼吸机	尿道管	中心静脉导管
试验组	35	1 (2.86)	0 (0.00)	0 (0.00)
对照组	35	6 (17.14)	4 (11.43)	4 (11.43)
χ^2	--	3.968	4.242	4.242
P	--	0.046	0.039	0.039

2.2 护理满意度

试验组护理满意度客观测评结果为94.29%, 高于对照组77.15%, $P < 0.05$, 详见表2。

表2 两组患者护理满意度比较 [n(%)]

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意度
试验组	35	15 (42.86)	18 (51.43)	2 (5.71)	33 (94.29)
对照组	35	12 (34.29)	15 (42.86)	8 (22.85)	27 (77.15)
χ^2	--	--	--	--	4.200
P	--	--	--	--	0.040

3 讨论

本次研究结果显示: 试验组导管相关性感染发生率、护理满意度优于对照组。原因分析如下: 预见性护理干预以预防为主, 根据患者实际情况制定方案, 可作用于潜在风险, 降低其发生率, 保护患者安全。针对重症监护室患者, 预见性护理强化无菌干预, 在护理各个环节重视无菌操作, 避免菌群滋生, 预防感染发生, 同时重视评估监测工作, 及时发现异常情况, 提高预测价值, 此外重点预防血栓形成, 研究指出血栓形成会加大感染风险, 护理中保证导管畅通, 注意封管, 在减少导管内采血等操作次数, 有效预防了血栓形成, 进而降低感染发生率。

综上, 针对重症监护室患者, 预见性护理能够预防导管相关性感染, 保护患者安全, 患者满意度理想, 值得推荐。

参考文献:

- [1] 马新利, 史媛媛, 张艳平, 等. 集束化方案预防ICU导管相关性血流感染有效性的研究[J]. 中国急救复苏与灾害医学杂志, 2018, 13(9): 858-860.
- [2] 高原, 李自如, 袁军, 等. 神经重症监护患者深静脉导管相关性血流感染的研究进展[J]. 中国医药, 2018, 13(2): 300-303.
- [3] 王文丽, 朱政, 彭德珍, 等. 长期留置尿管患者导管相关性尿路感染预防护理的最佳证据总结[J]. 护士进修杂志, 2019, 34(16): 1473-1477.