

浅谈预防性护理对老年呼吸内科医院感染的效果

杨玉茜

成都市第四人民医院 610000

【摘要】本研究目的是针对呼吸内科感染的老年患者，分析预防性护理的应用对策和价值。方法是选择在2020年1月到2022年1月期间，我科收治的患者132例进行研究，患者均为老年患者，采用随机分组的方式，将患者分成对照组和观察组，每组有66例患者。在对照组中，实施常规护理，在观察组中，则是实施预防性护理为主，统计两组患者的医院感染预防效果和患者的护理服务满意率。结果是观察组患者产生的医院感染率（3.03%）明显比对照组（19.69%）低，差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。在观察组中，其患者的生活质量评分显著高于对照组，同时患者的护理满意度（97.0%）显著高于对照组（84.8），差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。结论是针对老年呼吸内科患者，采用预防性护理能够显著降低医院感染事件的发生，提高患者的生活质量，同时提高患者的护理满意度，在临床中值得推广和应用。

【关键词】预防性护理；老年呼吸内科；医院感染；效果

在我国当前的临床医学中，老年患者的呼吸道疾病人群越来越多，整体上来看，其发病率每年在不断攀升中。老年人作为感染的易发人群，首先是因为其自身的基础疾病多，免疫力缺乏。在我国医疗中，长期滥用糖皮质激素和抗生素等药物，这些在医院治疗中也十分容易引发感染问题。如何控制好呼吸内科的感染，始终是社会关注的重要话题。在本研究中，选择我院2020年1月到2022年1月期间收治的患者132例进行研究，分析预防性护理具体应用效果，现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择在2020年1月到2022年1月期间，我科收治的患者132例进行研究，患者均为老年患者，采用随机分组的方式，将患者分成对照组和观察组，每组有66例患者。在对照组中，包含了男性患者35例和女性患者31例，年龄为65到80岁，其平均年龄为（ 68.1 ± 5.9 ）岁。在观察组中，有男性患者33例和女性患者33例，患者的年龄为61到79岁，其平均年龄为年龄67~76岁，平均（ 69.2 ± 4.6 ）岁。纳入标准：在入院之前和入院时，所有的患者都没有感染以及感染的危险性指标。排除标准：（1）具有重大器官疾病和恶性肿瘤的患者；（2）存在呼吸系统炎症的患者；（3）在近期不存在手术外伤历史的患者。对比两组患者的一般资料，差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ）。

1.2 方法

在观察组中，采用常规的护理模式，其中包含监测患者的生命体征、加强健康教育、做好感染控制等等。在观察组中，则是在常规护理模式的基础上采用预防性护理的方式，具体对策包含以下。

1.2.1 在院内成立感染风险管理小组

在呼吸内科科室中，建立感染风险管理小组。要将小组中成员的责任和义务进行划分和明确，保证规范的制度指导和完善的流程管理，并对小组成员进行针对性的培训，不断提高他们的呼吸内科老年疾病护理

知识，提高他们的风险意识和控制能力。

1.2.2 体位护理及气道湿化护理

将患者的床头抬高至 35° 左右，保持患者半卧位姿势，确保患者舒适的体位，从而降低误吸产生的概率。要每隔2h给患者进行拍背和翻身，在翻身时，尽量转变患者的体位，在重力作用下，让患者气管中的分泌物能够移动，增强氧气的运输。在患者发病之后，其身体常常比较弱，活动能力下降，运动量少，这就使得气管以及支气管内的分泌物难以排出，造成呼吸道的感染。因此，在治疗和护理中，必须要确保呼吸道湿化，同时使用超声雾化的方式，把药液变成可吸入的雾状，让患者吸入，促进痰液的湿化和排出。

1.2.3 心理支持

对于老年患者来说，他们的心理承受能力比较差，知识比较缺乏，对疾病的治疗和预防没有充分的了解，这就使得患者在治疗中十分容易出现焦虑不安的情绪，不利于患者的预后。因此，护理人员要加强和患者的沟通交流，给他们带来一定的心理支持，调整患者的心理状态，给患者带来更多的治疗信心，针对患者的情绪进行针对性的疏导，同时能够鼓励家属给患者带来支持，提高患者治疗的依从性。

1.2.4 感染知识宣教

在护理工作中感染知识的健康教育尤为重要，要让患者知道无菌环境的重要性，保证物品物品的无菌性，积极配合医护人员开展护理工作，防止感染的产生。

1.2.5 合理使用抗生素

要做好抗生素的使用管理，严禁滥用。按照相关的标准以及抗生素应用的要求使用抗生素，同时要做好抗生素应用知识的普及和宣传，让患者和家属都能够意识到滥用抗生素的危害，正确的认识疾病并使用药物。另外，要从患者自身的角度出发，在通过药敏实验以及血液检查以后，正确的使用抗生素，保证合理性的用药。

1.2.6 细节护理

在医院感染预防过程中，细节护理尤为重要。护理人员在实施细节护理过程中，必须要针对物品表面、房间中的空气以及患者的手部等位置进行微生物的检测，确保其在合理的范围内，保证治疗操作的无菌性，不断提高护理的效果和水平。另外也要加强呼吸设备的护理保证清洁，消毒，灭菌，同时能够确保一人一物，在呼吸道分泌物处在一定的标准之后，给患者进行吸痰处理。在护理过程中，必须要严格控制探视的人数。规划好探视时间，对探视人员带来的物品进行消毒，防止出现感染。

1.3 观察指标

统计两组患者出现的医院感染情况，其中包含泌尿道感染、消化道感染和呼吸道感染等等，将两组患者的感染情况进行对比。

从生理健康、心理健康、独立能力和社会关系的角度，统计两组患者的生活质量评分并进行对比。

统计并对比两组患者的护理满意率，使用护理满意度调查问卷，其中，满分是 100 分，当分值大于 80 分时，表示非常满意，当分值为 60 分到 80 分时，代表满意，当分值低于 60 分时，代表不满意。其中，护理满意度=（非常满意+满意）/总例数×100%。

1.4 统计学处理

本研究中数据统计和分析主要是使用统计学软件 SPSS19.0 进行，计数资料表示为 n（%），在组间，使用 x2 进行检验，计量资料利用 t 进行检验。当 P<0.05 时，表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者医院感染产生率对比

在观察组中，患者出现的医院感染概率（3.0%）显著比对照组（19.7%）低，差异存在统计学意义（P<0.05），具体参考表 1。

表 1 观察组与对照组患者医院感染发生率对比分析[n（%）]

组别	例数	发生例数	发生率（%）
观察组	66	2	3.03%
参照组	66	13	19.69%
X2			10.116
P 值			P<0.05

注：与对照组比较，aP<0.05。

对比两组患者的生活质量评分，观察组显著高于对照组，差异有统计学意义（P<0.05），具体参考表 2。

2.2 两组患者出院后生活质量对比分析

表 2 两组患者生活质量对比分析

组别	生理健康	心理健康	独立能力	社会关系
观察组（n=66）	82.01 ± 4.03	86.37 ± 4.78	89.09 ± 4.61	90.38 ± 5.01
对照组（n=66）	72.13 ± 2.98	70.16 ± 3.89	67.81 ± 5.81	50.19 ± 5.34
t 值	0.0324	0.0281	0.0503	0.0339
P 值	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.3 两组患者护理满意率对比分析

对比两组患者的护理总满意率可知，观察组患者的满意度（97.0%）

显著高于对照组（84.8%），差异存在统计学意义（P<0.05），具体参考表 3。

表 3 两组患者护理满意率比较[n（%）]

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总满意率
观察组	66	36	28	2	64（97.0）
对照组	66	32	24	10	56（84.8）
P 值					<0.05

3 讨论

在医院中，呼吸内科是十分重要的科室之一，其中包含着众多的疾病种类，常见的有慢性阻塞性肺疾病、肺炎和气管扩张等疾病，严重影响着患者的身心健康和生活质量。最近几年中，受到各种因素影响，老

年人的呼吸道疾病发病率持续攀升，在呼吸内科，中老年患者是常见的疾病人群，他们因为年龄大，身体抵抗力减退，免疫力差等等，大部分的患者都是住院治疗为主，治疗时间比较长，同时因为抗生素应用的不规范，在各种因素的综合作用下，都会导致患者的呼吸机能减退，气管

壁的弹性和肺部的弹性降低,给细菌的滋生带来条件,出现感染的风险也不断提高。在医院的治疗过程中,老年呼吸内科感染患者是最容易产生感染问题的,这也给护理工作带来了挑战。在治疗过程中,有效的护理十分重要。预防性护理主要是对可能导致治疗和护理问题的各种诱发因素进行评估,减少护理不良事件的发生,同时设置出有效的护理对策,保证护理的质量和水平。在老年呼吸内科患者中,预防性护理的应用能够加强感染知识宣教,给患者带来心理支持,同时做好抗生素应用的管理,避免医院感染问题的产生,确保患者的治疗效果和住院安全。

随着人们生活水平的提高,对医疗体系有了更高的要求,这也直接推动了医疗护理事业的快速发展和进步。在我国长期的临床治疗过程中,存在一些滥用抗生素的行为,这也使得一些患者容易出细菌耐药问题,导致医院感染问题十分严峻。在最近几年中,糖皮质激素和抗生素滥用的现象十分普遍,这就在治疗中十分容易出现感染问题。预防性护理是当前的新型护理模式,主要坚持“以患者为中心”的理念,帮助护理人员不断提高抗感染的意识,不断提高护理质量和水平。针对老年呼吸科患者,采用预防性护理的对策能够显著减少院内感染问题,做好感染的有效监控。同时,加强感染的管理机制落实,提高人们的思想认知,做好呼吸内科有效的感染管理和护理等,都能够彻底切断外源传播的可能性。要将各个科室中的管理工作充分落实到位,不断提高医疗患者的护理水平和用药意识,要做好患者的心理护理干预,加强其身体功能指导,不断提高患者自身的免疫力,给老年群体患者带来更多的护理和关心,能够显著提高他们治疗的依从性。加强健康知识宣传和教,保障全方位的预防护理工作开展。

本研究表明,观察组患者产生的医院感染率(3.03%)明显比对照组(19.69%)低,差异有统计学意义($P < 0.05$),同时观察组患者的生活质量评分显著高于对照组,患者的护理满意度(97.0%)显著高于对照组(84.8),差异有统计学意义($P < 0.05$)。因此,针对老年呼吸内科患者,采用预防性护理能够显著降低医院感染事件的发生,提高患者的生活质量,降低医院感染事件的发生,同时提高患者的护理满意度,在临床中值得推广和应用。

4 体会

4.1 加强院内感染监控

在医院内部,要构建完善的监控感染的体系,不断完善呼吸内科的管理机制和制度,加强监控的效果。护理人员要针对科室中的物体、空气和器具等等进行严格的检测,检测微生物的数量和种类,确保各项检测指标能够符合要求。在各种医疗和护理操作中,必须要保证无菌消毒,同时加强设备和器械的管理,严格遵守《医院感染管理指南》,做好感染的有效监控。

4.2 切断外源性传播途径

要严格规定医护人员和患者之间的接触的行为。医护人员必须要勤洗手,在一些医疗行为和护理操作中,都可能会接触到患者的呼吸道粘

膜或者是分泌物,从而造成感染问题。因此,在任何一项操作中,医护人员都必须要进行洗手和消毒。如果患者是危重疾病患者,那么护理人员需要带好手套,保证无菌操作,避免交叉感染,及时更换污染的手套。在患者吸痰操作中,护理人员要保证次数不能太多。如果进行开放性吸痰操作,要使用一次性导管。在手术室各项物品的管理中,也需要确保无菌操作行为。加强日常的消毒和清洁,特别是雾化器、呼吸机以及氧气湿化瓶等等物品,在求清洁完成后进行消毒。

4.3 加强支持治疗、心理护理

要给患者带来营养支持和保障,不断提高患者的免疫系统和自身身体机能。护理人员要经常和患者进行沟通交流,指导患者开展适当的锻炼,患者经常到户外呼吸新鲜的空气,保证良好的生活习惯。护理人员要及时疏导患者焦虑不安的情绪,让患者保持积极的心理,提高患者治疗的依从性。

4.4 合理使用抗生素

如果确定患者是病毒感染,那么则不需要进行抗生素治疗,如果患者需要采用抗生素进行治疗,那么必须要严格按照医生的用药叮嘱,避免滥用抗生素,造成身体耐药问题。

参考文献:

- [1]预防性护理对老年呼吸内科患者院内感染控制效果及生活质量的影响[J].杜珊珊,赖红辉.护理实践与研究.2018(03).
- [2]呼吸内科老年患者护理问题及对策[J].李平菊.实用临床护理学电子杂志.2018(34).
- [3]预防性护理对老年呼吸内科患者院内感染控制效果及生活质量的影响[J].杨莹,叶继彬.实用临床护理学电子杂志.2020(13).
- [4]预防性护理措施对呼吸科老年患者压疮发生及生活质量的影响[J].宋颖,李硕.皮肤病与性病.2020(01).
- [5]预防性护理对老年呼吸内科医院感染的控制临床疗效观察[J].马黎黎.实用临床护理学电子杂志.2020(23).
- [6]预防性护理用于预防老年呼吸内科医院感染中的效果评估[J].杨爱琴,王红艳.中西医结合心血管病电子杂志.2018(12).
- [7]预防性护理干预对老年卧床鼻饲患者并发症的影响[J].高志琼,骆彩珍,黄姣娥.华夏医学.2016(03).
- [8]预防性护理干预对老年呼吸内科患者医院感染的控制效果分析[J].冯蔚,俞红丽,丁其哲,谢敬敬,胡娜娜.中国初级卫生保健.2019(06).
- [9]综合预防性护理干预对预防神经内科医院感染的影响研究[J].关明明.中国医药指南.2019(13).
- [10]预防性护理干预在老年呼吸内科医院感染患者中的护理效果及安全性研究[J].王勇.智慧健康.2019(12).
- [11]预防性护理对老年呼吸内科医院感染的控制作用[J].胡晓娟.中外医学研究.2019(09).