

# 护理干预在预防急诊重症监护室导管相关性感染的临床效果分析

胡 怡

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

**【摘要】：**目的：探究急诊重症监护室在预防导管相关性感染中加强护理干预的临床效果。**方法：**选取在2018年1月-2020年10月本院急诊重症监护室收治的130例患者，随机分为观察组（加强护理干预）和对照组（常规护理）各65人。**结果：**相比于对照组，观察组护理满意度（96.92%）较高，导管相关性感染发生率（6.15%）较低（ $P<0.05$ ）；干预后，观察组生活质量评分均较高（ $P<0.05$ ）。**结论：**急诊重症监护室在预防导管相关性感染中加强护理干预，能够提高护理满意度，减少导管相关性感染的发生，改善患者的生活质量。

**【关键词】：**护理干预；急诊重症监护室；导管相关性感染；临床效果

急诊重症监护室的患者具有十分严重的病情状况，其疾病类型比较复杂，大部分患者存在较为低下的机体免疫力和抵抗力。为了对患者的病情状况进行充分了解，需要实施穿刺性的治疗和检查，然而进行相关操作较易增加导管相关疾病的发生几率<sup>[1]</sup>。针对急诊重症监护室的患者来说，若其出现感染情况，则会明显加重其病情，使住院时间延长，对治疗效果和疾病的预后恢复产生严重影响，所以为减少感染情况的发生，需要为患者提供系统、合理的干预措施<sup>[2]</sup>。本文主要探究急诊重症监护室在预防导管相关性感染中加强护理干预的临床效果。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取在2018年1月-2020年10月本院急诊重症监护室收治的130例患者，随机分为观察组和对照组各65人。观察组男30例、女35例，平均年龄（ $47.26 \pm 5.13$ ）岁；对照组男31例、女34例，平均年龄（ $46.87 \pm 5.19$ ）岁。一般资料无差异， $P>0.05$ ，有可比性。

### 1.2 方法

常规护理对照组。加强对观察组的护理干预：（1）感染的预防护理。在进行相关操作之前，护理人员需要对无菌操作原则严格执行，留置尿管过程中需要将口罩、无菌手套和隔离衣穿戴好，合理的消毒处理穿刺部位周围的皮肤，在穿刺过程中需要对感染发生风险较小的皮肤部位进行选择。按照患者的病情状况，对合理的导管进行选择，选择无菌透明的敷贴，便于护理人员对患者的局部皮肤进行观察，3天更换1次敷料，每日更换纱布，及时更换污染、潮湿的敷料和纱布。同时，护理人员需要对患者的病情变化定时评估，

在稳定患者的病情以后，将留置的尿管尽早拔除。（2）消毒护理。导管接头部位不严格的消毒和感染的发生具有十分密切的关系，所以在输液治疗之前，护理人员需要严格消毒导管接头处，防止污染接头处，同时尽可能地一次性完成输液操作，使输液旁路的操作次数减少，每日更换输液装置，立即更换污染的输液装置。

### 1.3 观察指标

- （1）护理满意度；（2）导管相关性感染发生率；
- （3）生活质量，得分越高生活质量越好。

### 1.4 统计学分析

运用SPSS22.0统计学软件，用“（ $\bar{x} \pm s$ ）”、 $[n(\%)]$ 表示，“t”“ $\chi^2$ ”检验， $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 比较护理满意度

观察组高于对照组（ $P<0.05$ ），见表1。

表1 比较护理满意度 $[n(\%)]$

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总满意度
观察组	65	32	31	2	96.92%(63/65)
对照组	65	25	26	14	78.46%(51/65)
$\chi^2$					11.895
P					<0.05

## 2.2 对比导管相关性感染发生率

观察组低于对照组 ( $P < 0.05$ ), 见表 2。

表 2 比较导管相关性感染发生率[n(%)]

组别	例数	发生例数	发生率
观察组	65	4	6.15%(4/65)
对照组	65	9	13.85%(9/65)
$\chi^2$			10.125
P			<0.05

## 2.3 生活质量对比

观察组干预后均高于对照组 ( $P < 0.05$ ), 见表 3。

表 3 对比生活质量 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

检查指标	观察组 (n=65)	对照组 (n=65)	t	P
生理				
功能	干预前 67.35 ± 11.65	68.15 ± 11.95	6.241	>0.05
	干预后 85.65 ± 12.94	73.75 ± 13.82	12.811	<0.05
活力	干预前 58.24 ± 10.84	57.64 ± 10.64	4.055	>0.05
	干预后 86.64 ± 11.25	70.11 ± 12.32	12.032	<0.05
社会	干预前 61.54 ± 13.91	62.17 ± 12.88	8.511	>0.05
功能	干预后 88.65 ± 11.28	74.81 ± 10.85	12.013	<0.05
情感	干预前 61.54 ± 13.91	62.17 ± 12.88	6.952	>0.05
职能	干预后 87.37 ± 11.62	75.71 ± 11.55	15.241	<0.05
精神	干预前 48.84 ± 11.62	47.58 ± 14.35	2.587	>0.05

## 参考文献:

- [1] 张晓幸. 护理干预对急诊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]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(14): 133.
- [2] 张娟, 张雪艳. 护理干预对急诊重症监护室导管相关性感染的预防效果[J]. 养生保健指南, 2020(14): 216.
- [3] 余兴. 护理干预对急诊重症监护室导管相关性感染的预防效果分析[J]. 养生保健指南, 2020(7): 124-125.
- [4] 潘玉玲. 护理干预在预防急诊重症监护室导管相关性感染的临床效果评价[J]. 饮食保健, 2020, 7(4): 174-175.
- [5] 王霞. 护理干预对急诊重症监护室导管相关性感染的预防效果分析[J]. 特别健康, 2020(19): 219.
- [6] 闫振. 护理干预对急诊重症监护室导管相关性感染的预防效果[J]. 保健文汇, 2020(2): 173-174.
- [7] 夏小翠. 护理干预对急诊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]. 家庭医药, 2019(9): 295-296.

健康	干预后	85.28 ± 11.94	76.31 ± 13.88	16.211	<0.05
总体	干预前	64.68 ± 11.54	65.49 ± 13.63	9.657	>0.05
健康	干预后	88.23 ± 11.77	75.82 ± 10.37	10.022	<0.05

## 3 讨论

在医院感染中, 导管相关性感染是一种十分常见的感染类型, 特别是在急诊重症监护室具有更高的发病率, 所以需要深入研究有效的措施, 使急诊重症监护室导管相关性感染的发生几率显著降低<sup>[3]</sup>。现阶段, 临床研究发现, 通过加强对患者的有效护理干预, 能够实现对导管相关性感染的有效预防, 同时能够获得显著的效果<sup>[4]</sup>。

加强护理干预措施能够将传统护理的片面性打破, 护理工作围绕的中心点是患者的实际需求, 同时将一个全方位、科学的护理服务提供给患者, 使护理措施具备全面化、合理化、科学化及个性化的特点, 使患者的不同需求得到充分满足, 并且能够使导管相关性感染的发生风险降低, 减轻患者的痛苦感, 使住院时间缩短, 改善预后恢复<sup>[5-6]</sup>。通过对七步洗手法严格规范, 遵循无菌操作原则, 可以使导管的留置时间缩短, 对穿刺部位进行合理选择, 敷贴、导管等及时更换, 导管接头定期消毒, 进而使导管内血栓的形成得到有效预防<sup>[7]</sup>。

本文通过探究急诊重症监护室在预防导管相关性感染中加强护理干预的临床效果, 结果显示, 相比于对照组, 观察组护理满意度 (96.92%) 较高, 导管相关性感染发生率 (6.15%) 较低 ( $P < 0.05$ ); 干预后, 观察组生活质量评分均高于对照组 ( $P < 0.05$ )。综上所述, 急诊重症监护室在预防导管相关性感染中加强护理干预, 可以提高护理满意度, 降低导管相关性感染发生率, 使患者的生活质量得到明显改善。