

预见性护理在预防新生儿感染中的应用效果

张湘茹

(内蒙古自治区兴安盟人民医院 内蒙古自治区乌兰浩特市 137400)

摘要: 目的: 研究医院当中预防新生儿感染过程中运用预见性护理方法的效果。方法: 选取医院中新生儿感染患儿 80 例为对象展开研究, 随机均分为观察组与对照组各 40 例, 其中对照组采用常规护理方法, 观察组运用预见性护理方法, 比较两组新生儿护理满意度、护理前后炎症因子指标情况、护理安全评分以及护理质量评分情况。结果: 观察组新生儿护理满意度明显高于对照组 ($P < 0.05$); 观察组新生儿炎症因子指标明显低于对照组新生儿炎症因子指标 ($P < 0.05$); 护理后, 观察组的护理安全评分以及护理质量评分明显高于对照组 ($P < 0.05$)。结论: 临床上为了有效预防新生儿感染, 开始运用预见性护理方法, 可以大大提高新生儿护理满意度, 改善新生儿炎症因子指标情况, 提高新生儿护理安全水平, 改善护理质量评分, 运用效果理想, 值得广泛运用。

关键词: 预见性护理; 新生儿感染; 预防; 应用效果

因为新生儿自身的免疫能力不高, 对于外部的病原体抵抗能力比较薄弱, 容易受到感染, 再由于新生儿本身耐受性比较差, 在进行治疗过程中容易威胁到新生儿的生命健康。尤其是对早产儿、低出生体重儿, 出现感染的几率要高于健康的新生儿。新生儿出现感染的具体原因不只是与患儿本身体质、孕妇身体健康情况有关系, 还与治疗过程中的护理质量之间有着密切的关系。新生儿护理当中, 减少感染很关键。常规护理服务的方式对预防新生儿感染的效果并不乐观, 而采用预见性护理的方法在提高新生儿感染预防效果方面有着理想的效果, 能够提高护理质量。此次研究重点进行分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取医院中新生儿感染患儿 80 例为对象展开研究, 随机均分为观察组与对照组各 40 例, 其中对照组当中包含男新生儿 27 例, 女新生儿 13 例, 胎龄 34~40 周, 平均胎龄 (38.26 ± 2.67) 周, 新生儿出生体重 2.050 kg~4.000kg 平均新生儿出生体重 (3.012 ± 0.655) kg, 其中包含早产儿 4 例, 足月儿 36 例;

观察组当中包含男新生儿 26 例, 女新生儿 14 例, 胎龄 35~40 周, 平均胎龄 (38.27 ± 2.67) 周, 新生儿出生体重 2.052 kg~4.001kg 平均新生儿出生体重 (3.013 ± 0.656) kg, 其中包含早产儿 5 例, 足月儿 35 例; 对比两组资料, 并未发现明显差异 ($P > 0.05$)。

1.2 护理方法

对照组采用常规护理方法, 观察组运用预见性护理方法,

1.2.1 环境护理

新生儿出现感染的主要原因是受到环境的影响。只有做好新生儿的环境护理干预工作, 才可以有效减少院内感染出现率。因而, 护理人员要及时做好环境护理干预工作, 包含新生儿隔离室、重症监护室、配奶室、治疗室等环境卫生情况, 要把室内温湿度维持在正常的范围。为了有效避免出现交叉感染, 每一个病房当中安排了相应的消毒设备, 病房的温度要保持在 22°C ~ 25°C , 湿度维持在 55%~60%。并且要保障定时进行通风, 保持空气清新。另外护理人员还要对其他辅助房间用紫外线灯照射消毒。

1.2.2 无菌操作

医院要强化对医护工作人员的业务培训力度, 强化工作人员的环境感意识, 包含消毒、隔离、无菌操作等方面的培训内容, 构建起更加科学的监督责任制度, 减少薄弱环节, 将责任落实到人。医护人员要保持个人卫生的清洁。进入到新生儿病房当中要穿戴好专门的工作服、鞋子、帽子和口罩等。将基础护理工作做到位, 包含新生儿的生活护理、更换尿布等, 仔细对新生儿是否存在口腔黏膜感染或者破损进行观察, 及时做好口腔护理。消毒灭菌物品必须达到要求才能使用, 医疗废物与生活垃圾分类放置, 平时加强监督检查。每天专人负责用正确浓度的消毒液来擦拭桌面、物表、地面等。新生儿的沐浴用品每人一套, 专人专用, 全部毛巾、衣服、被单等都采用高压蒸汽灭菌。尽量减少各种侵入性操作, 严格按照无菌操作原则。限制人员出入, 每月定期展开细菌培养工作。

1.2.3 加强医院感染管理

医院需要及时总结分析新生儿院内感染出现的原因和存在的危险因素, 总结归纳新生儿院内感染的临床经验和特点, 明确新生儿护理当中的薄弱环节, 加强对薄弱环节的管理; 如果新生儿出现感染, 那么在明确具体的感染情况之后, 要立即把新生儿转入到隔离室当中, 面对其感染情况, 仔细对感染原因以及病原体实施分析, 仔细进行记录, 积极对症治疗。

1.2.4 沐浴护理

在新生儿每日哺乳半小时或者一小时后, 再为新生儿进行沐浴, 护理人员给新生儿实施沐浴之前, 要修剪指甲, 进行手卫生, 水温要控制在 $38 \sim 39^{\circ}\text{C}$, 沐浴后及时擦干头部及全身, 防止着凉。

1.2.5 皮肤护理

护理人员每天为新生儿的皮肤进行沐浴或者擦浴, 操作过程中仔细观察新生儿的腋下、臀部、腹股沟等位置的皮肤褶皱位置是否完好; 护理人员要帮助新生儿及时更换尿片, 确保皮肤的清洁干燥程度, 预防出现臀红。

1.2.6 脐部护理

护理人员用 75% 的乙醇消毒脐部, 擦拭当中要重视将脐带作为中心朝着外部进行擦拭, 禁止来回反复进行擦拭。湿尿布与湿衣服不能够直接覆盖在新生儿的肚脐上面, 脐部一旦出现肉芽或者脓性分泌物, 要立即告诉医生, 提供给新生儿针对性治疗。

1.2.7 合理使用抗生素

需要运用抗生素, 那么要先进行病原菌培养以及药物敏感试验, 选择最理想的抗生素, 严格控制好药物使用量, 尽量运用单一药物, 避免联合运用药物带来的多重感染。针对需要联合运用药物的患儿, 要严密掌握好用药指征, 做好抗生素用药管理, 保障用药安全性, 避免出现感染。

1.3 观察指标

比较两组新生儿护理满意度、护理前后炎症因子指标情况、护理安全评分以及护理质量评分情况。

1.4 统计学方法

全部研究过程中所出现的数据资料均输入到统计学软件 SPSS22.0 当中进行研究, 差异所具备的统计学意义采用 $P < 0.05$ 进行表示。

2 结果

2.1 护理满意度

观察组新生儿护理满意度明显高于对照组 ($P < 0.05$), 具体情况见表 1。

表 1 对比两组患者护理满意度[n (%)]

组别	满意	一般	不满意	总满意度
观察组 (n=40)	24 (60.00)	15 (37.50)	1 (2.50)	39 (97.50)
对照组 (n=40)	18 (45.00)	14 (35.00)	8 (20.00)	32 (80.00)
P	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.2 新生儿炎症因子指标

护理前, 两组新生儿炎性因子指标并不存在显著差异 ($P > 0.05$); 护理后, 观察组新生儿炎性因子指标明显低于对照组新生儿炎性因子指标 ($P < 0.05$), 具体情况见表 2。

表 2 比较两组新生儿炎性因子指标 ($\bar{x} \pm s$)

组别	时间	CRP (mg/L)	PCT (ng/L)
观察组 (n=40)	护理前	12.59 ± 4.42	0.92 ± 0.36
	护理后	5.18 ± 3.06	0.34 ± 0.28
对照组 (n=40)	护理前	12.82 ± 4.36	0.94 ± 0.35
	护理后	8.50 ± 3.26	0.61 ± 0.30

2.3 护理安全评分、护理质量评分

护理后, 观察组的护理安全评分以及护理质量评分明显高于对照组 ($P < 0.05$), 具体情况见表 3。

表 3 比较两组患儿护理安全评分、护理质量评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	护理安全评分	护理质量评分
观察组	40	94.02 ± 1.22	96.22 ± 1.06
对照组	40	85.15 ± 2.05	86.70 ± .86
P		< 0.05	< 0.05

3 讨论

新生儿科属于医院感染的高发科室。新生儿感染因素非常多, 免疫力低下, 皮肤黏膜受损、滥用抗生素、不规范操作等都会导致新生儿感染。新生儿生理机能处在发育阶段, 感染风险高于其他人群, 会影响到新生儿的机体发育和生命健康。因此, 有效预防控制新生儿感染变成了当前新生儿科所重点关注的内容。预见性护理经过全面分析判断, 预知可能产生的护理风险, 运用有效预防措施, 减少感染出现率。预见性护理方法可以大大强化新生儿感染预防效果。通过构建起完善的规章制度可以给护理人员实施护理工作提供科学指导, 能规范护理人员行为, 提高护理质量。

环境作为影响新生儿感染的一大重要因素之一, 护理人员要做好环境的控制, 能够有效降低新生儿出现感染的风险。做好新生儿的沐浴工作, 能够保持新生儿身体清洁, 减少细菌感染风险。新生儿感染当中的皮肤感染属于比较常见的, 需要定时对新生儿进行沐

浴, 仔细观察新生儿皮肤褶皱位置是否完好, 及时发现皮肤感染并且做好预防; 由于新生儿刚处生之后, 脐带并未完全脱落, 脐部潮湿、渗液会让脐部出现感染, 所以要做好新生儿肚脐部位的清洁以及消毒工作, 彻底控制感染问题出现。另外, 综合病原菌培养以及药物敏感试验结构, 科学合理运用抗生素, 严格结合规范运用药物, 避免出现多重感染。

预见性护理采用更高质量、更有预见性的护理服务, 可以减少感染出现率, 避免感染给新生儿的发育成长带来影响, 能够降低住院时间。预见性护理还可以将护理工作从被动转变为主动, 让护理人员保持安全护理行为, 采用预防为主的原则, 确保新生儿的生命健康, 避免出现风险问题、感染问题, 对降低护理纠纷出现率有着重要作用。

总而言之, 在预防新生儿感染过程中运用预见性护理的方法, 能够大大降低感染出现率, 防止新生儿出现重症感染, 降低新生儿体内炎性因子, 对保护新生儿生命健康有着重要的价值。

参考文献:

- [1]孙洁,苏红梅,陈晓艳.预见性护理在预防新生儿感染中的应用效果[J].保健医学研究与实践,2022,19(09):148-151.
- [2]毕玮怡.预见性护理在新生儿缺血缺氧性脑病早期亚低温治疗中的价值及对睡眠质量的影响[J].世界睡眠医学杂志,2022,9(05):878-880.
- [3]蒋珍,乔雪岩.预见性护理在新生儿院内安全转运中的应用效果[J].山西卫生健康职业学院学报,2022,32(02):106-107.
- [4]刘佳宁,王红利,高峰.风险识别理念支持下预见性护理干预在PICC置管新生儿中的应用[J].齐鲁护理杂志,2022,28(02):106-108.
- [5]李启婵.预见性护理在危重新生儿肠内营养支持中预防误吸的效果研究[J].中国社区医师,2021,37(18):153-154.
- [6]邱松姿,叶丽菊,曾健.预见性护理干预在新生儿缺血缺氧性脑病亚低温治疗中的效果分析[J].名医,2021(08):129-130.
- [7]费秋霞.预见性护理在新生儿窒息致缺血缺氧性脑病中的应用[J].当代护士(下旬刊),2020,27(08):97-99.