

# 集束化预见性护理在 ICU 重症患者感染控制中的应用

白海珍

(内蒙古乌兰浩特市兴安盟人民医院)

**摘要:** 目的: 探究集束化预见性护理在 ICU 重症患者感染控制中的应用。方法: 选取 2022.7-2023.9 收治的 150 例 ICU 重症患者进行研究, 随机分为两组, 对照组使用常规护理, 观察组使用集束化预见性护理。比较两组患者院内感染控制情况以及护理满意度。结果: 观察组感染的控制效果高于对照组, 其中三联抗生素的使用效率和不良事件发生率低于对照组, 三联抗生素使用率高于对照组 ( $P<0.05$ ), 观察组护理满意度高于对照组 ( $P>0.05$ )。结论: 集束化预见性护理的有效应用能够有效控制重症患者感染情况, 减少药物使用, 提高患者对护理工作的满意度, 为患者的生命健康保驾护航。

**关键词:** 集束化预见性护理; ICU 重症患者; 感染控制; 应用

ICU 是重症患者接受治疗的主要场所, 这些患者来自不同的科室, 其本身病情就比较严重, 需要接受长期的治疗, 从而导致患者自身免疫力不断下降, 容易受外部因素以及细菌感染而出现各种感染症状。因此需要采取科学且有效的方法来改善 ICU 护理水平, 有效预防 ICU 重症患者院内感染情况的发生, 为患者的生命安全提供保障。预见性护理是护理人员根据以往工作经验对患者病情进行评估, 预测可能会存在的护理风险, 制定有效的应对措施。在预防感染的同时, 对重症患者进行集束化护理, 可以缩短治疗时间。因此本研究针对集束化预见性护理对 ICU 重症患者感染控制的效果进行分析, 具体如下。

## 1 对象与方法

### 1.1 研究对象

选取 2022.7-2023.9 收治的 150 例 ICU 重症患者进行研究。纳入标准: 患者生命体征稳定, 而且生存期超过三个月, 在 ICU 的观察时间大于 5 天, 患者认知功能正常能够与护理人员进行交流。排除标准: 在住院治疗之前存在感染症状, 存在免疫缺陷疾病以及药物过敏史, 处于妊娠期的女性。两组患者一般资料具有可比性, 可以为研究提供参考。

### 1.2 护理方法

#### 1.2.1 对照组

对照组使用常规护理方法, 在患者入院治疗之后, 护理人员需要做好患者的健康教育工作, 结果患者自身能够掌握疾病以及感染预防有关知识, 为患者治疗依从性提升提供保证, 同时需要保障患者作息的规律性, 帮助患者调整心态。而且需要与患者家属做好沟通, 问题普及病例感染相关知识, 并对患者的贴身物品进行消毒处理。

#### 1.2.2 观察组

观察组患者使用集束化预见性护理, 具体如下: 第一制定护理工作方案, 成立以护士长为组长的院内感染控制小组, 根据患者主治医师的综合意见以及患者病情制定护理方案。同时需要对团队内的护理人员进行教育培训, 其内容应包括院内感染控制, 护理工作方法以及相关护理知识等等。完成培训之后需要进行有效的考核和复习, 确保感染控制小组的专业性。第

二, 做好感染管理工作的有效追踪, 小组内成员需要对患者的分泌物细菌进行培养和检测, 对患者病菌感染情况进行有效筛查。同时需要制定感染管理检查表, 确保各项感染管理制度和方法的落实, 并对各项工作开展进行有效的检查和评估。第三预见性健康指导, 护理人员需要做好患者的健康教育普及工作, 帮助患者自身以及家属掌握疾病和院内感染有关知识, 使其焦虑情绪得以缓解。如果患者存在不良反应等多种情况, 需要做好针对性的处理和后续护理工作。第四基础护理, 重症患者本身的情况就比较严重, 可能会存在无法治理的情况, 这就需要护理人员来帮助其完成相应的动作, 部分重症患者一个人并不能完成翻身这个动作, 而且会存在压力性损伤等情况, 护理人员在帮助患者完成相应的动作时, 应当尽量避免患者进行穿刺位置或者受伤的位置, 有效预防二次伤害, 同时护理人员需要重视操作的卫生和安全。其次, 需要定期安排工作人员对患者受伤部位的皮肤状态进行检查, 并对伤口部位进行规范化处理, 对患者的衣物以及触碰的物品进行定期消毒, 确保室内干净整洁。在工作交接过程中, 需要明确感染控制单依据的具体内容, 详细标注负责人与具体时间, 确保感染控制跟踪的有效性。第五无菌操作, 严格按照无菌化操作标准开展工作, 感染控制小组需要对护理人员的操作安全以及病房环境的无菌性进行抽查, 确保医疗器械以及材料的无菌化, 有效预防院内感染的发生。针对痔疮的患者来说, 在穿刺之前, 必须确保各种医疗器械的无菌性, 做好无菌穿刺准备工作, 并对需要穿刺位置处周围的皮肤进行消毒, 以此来确保穿刺操作的无菌化, 同时需要采取科学且有效的措施来预防细菌感染的发生, 为患者的穿刺治疗提供保障。

### 1.3 观察指标

#### 1.3.1 感染控制效果

记录两组患者院内感染情况以及抗生素使用情况, 同时需要记录患者是否存在发热以及恶心呕吐等不良事件。

#### 1.3.2 护理满意度

使用自主制作的满意度调查量表进行满意度评估, 对量表中每个项目进行评分并计算满意度。

1.4 数据分析方法

所有数据输入 SPSS22.0 软件包，计量资料用 t 检验，计数资料用  $\chi^2$  检验。

2 结果

2.1 两组患者感染控制情况比较

观察组感染的控制效果高于对照组，其中二联抗生药的使用效率和不良事件发生率低于对照组，三联抗生药使用率高于对照组，差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )，详见表 1。

表 1 感染控制情况比较

组别	例数	感染控制	二联抗生药	三联抗生药	不良事件
观察组	75	71 (94.67)	50 (66.67)	6 (8.00)	4 (5.33)
对照组	75	60 (80.00)	65 (86.67)	3 (4.00)	8 (10.67)
$\chi^2$	/	4.449	4.179	0.000	3.245
P	/	0.035	0.041	1.000	0.072

2.2 两组患者护理满意度比较

经过护理之后，观察组护理满意度高于对照组，差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )，详见表 2。

表 2 满意度比较

组别	例数	非常满意	满意	一般满意	不满意	满意度
观察组	75	40	28	5	2	97.33
对照组	75	35	20	12	8	89.33
$\chi^2$	/	/	/	/	/	3.245
P	/	/	/	/	/	0.043

3 讨论

ICU 重症患者病情危急，机体免疫功能不断减弱，在各种侵入性治疗过程中很容易引发院内感染症状，进而增加患者病原菌感染风险。同时部分重症患者无法生活自理，需要他人协助才能完成，导致病原菌的感染风险不断增加。随着医疗卫生水平的进步，ICU 重症患者治疗越发精细，因此更加重视感染控制。强化 ICU 重症患者感染控制有助于护理质量的提升，对患者的生命健康具有重要作用。部分学者使用集束化护理对脊柱骨折患者泌尿系统感染进行预防控制，可以有效减少患者导尿管反复插管的概率，缩短患者置管时间，有效预防患者感染风险的发生。集束化护理主要是将循证治疗和患者身体康复作为基本理念，为重症患者提供科学且完善的护理服务，最终实现治疗效果的提升。而且此种护理模式可以帮助医务人员使用有证可循的程序来进行科学且有效的干预，从而确保临床治疗的有效性，最终实现护理质量的提升。急束化预见性护理属于新型护理工作模式，可以使护理管理质量的提升，有效降

低 ICU 重症患者死亡率和治疗成本。本项研究在对患者进行正式干预之前，使用预见性护理方法对患者的整体病情进行综合评估和判断，提出可能会存在的护理风险，并制定有效的应对措施。预见性护理主要是指在正式护理工作之前，结合以往工作经验对可能存在的护理风险进行有效评估和预测。以急束化理论为基础进行预见性护理工作开展，能够充分展现护理工作的可行性和应用优势。急束化预见性护理更加重视以预防为主，将监测反馈和评估作为基本流程，通过科学且完善的预防方案制定为患者提供全面的护理服务，从而对患者感染风险进行有效控制。在此种护理模式应用下，护理人员本身需要具备一定的预见性思维，以此来对患者的各种状况进行有效预测和评估，提高全体医护人员对患者感染控制的重视性，增强医护人员的专业知识以及技能水平。在具体的落实过程中，可以将回路闭合理念融入其中，帮助护理人员全面地掌握自身工作情况，及时且有效地发现工作中存在的问题，不断强化自身护理能力。在本项研究中，观察组的感染控制情况较好，但对对照组二联抗生药的使用较多。针对重症患者而言，单纯的护理并不能减少抗生药药物的使用，需要其他方法来辅助治疗。在患者出现感染症状之前，对可能存在的感染因素进行整合分析，结合分析结果进行预防治疗，可以最大程度地避免患者感染情况的出现。在患者出现感染症状之后，可以通过多种先进技术来检测感染产生的具体原因以及病原体，根据患者药物的耐受程度来选择具体的药物进行感染治疗，能够有效减少二联抗生药的使用，有效预防病菌传播和滥用药物所导致的不良事件。其次，观察组的满意程度明显高于对照组，由此说明专业且细致的护理措施能够提高患者感染控制效果，使患者对护理工作更加满意。

综上所述，将集束化预见性护理应用在 ICU 重症患者感染控制工作中，能够有效地提高护理工作质量，减少 ICU 重症患者的院内感染情况以及抗生药药物的使用情况，提高患者对护理工作的满意度。但是本项研究的观察时间较短，样本数量较少，需要在后续的研究中扩大样本数量，延长研究的观察时间，进一步进行研究，获得更加准确的结论。

参考文献：

[1]郭彦军,王海播.集束化预见性护理在 ICU 重症患者感染控制中的应用效果[J].护理实践与研究,2023,20(13):1911-1915.  
 [2]杨传志,王新玲,王慧,等.2019-2020 年重症监护病房医院感染情况调查分析[J].中国消毒学杂志,2022,39(3):199-202.  
 [3]侯君莲,易云兰,吴惠珊,等.集束化护理方案对感染科重症肺炎患者的效果[J].甘肃医药,2022,41(9):837-839,842.

作者简介：白海珍：1985.4.24，女，内蒙古乌兰浩特市兴安盟人民医院，蒙古族，大学本科，党员