

前馈控制在新生儿感染风险管理中的应用效果研究

袁 媛 李 玲

昆明市儿童医院新生儿科 云南昆明 650000

〔摘 要〕目的 探讨前馈控制在新生儿感染风险管理中的应用效果。方法 采取回顾法,以 2018 年 5 月-2018 年 12 月 3068 例新生儿为对照组,2019 年 1 月-2019 年 8 月 3134 例新生儿为观察组,对照组采用常规护理控制感染风险,观察组实施前馈控制管理干预护理控制感染风险,对比院内感染发生率。结果 观察组发生感染机率为 1.69% 低于对照组的 2.87%,差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论 分析潜在引发感染原因,实施前馈控制,可以较好减少新生儿感染的风险。

〔关键词〕前馈控制;新生儿;感染风险管理;效果

〔中图分类号〕R473.72 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2019) 10-152-02

新生儿免疫力低下,机体各器官尚未完全发育。皮肤与相关屏障系统比较薄弱,极易发生感染。所以,临床需要全方位评估感染风险,采取应对措施,降低感染风险。本文分析前馈控制在新生儿感染风险管理中的应用效果,以 2018 年 5 月-2018 年 12 月 3068 例新生儿为对照组,2019 年 1 月-2019 年 8 月 3134 例新生儿为观察组,对比院内感染发生率,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

以 2018 年 5 月-2018 年 12 月 3068 例新生儿为对照组,2019 年 1 月-2019 年 8 月 3134 例新生儿为观察组。观察组男 1546 例,女 1522 例;出生体重 980-4400g,平均 (2690.1 ± 14.8) g。对照组男 1610 例,女 1524 例;出生体重 1020-4620g,平均 (2820.4 ± 15.3) g。两组一般资料,无显著性 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

观察组采用前馈控制管理干预护理,控制感染风险。

1.2.1 成立前馈控制感染管理小组

护长担任小组组长,负责工作安排,护士担任组员,认真履行职责。

1.2.2 完善制度,规范程序

管理小组成员提前搜集归纳引发新生儿护理感染的危险因素,及容易引起感染的环节,再综合临床护理工作经验,对可能存在感染风险的危险因素及环节进行梳理,制定整改方案,完善科室感染管理控制程序。

1.2.3 加强培训

加强感控专业知识培训,加强培训的内容有消毒隔离制度、医院感染防控、无菌物品使用等,采用理论与操作相结合方式,随时督导,定时对护理人员进行考核。定期开展警示教育,强调控制感染的重要意义,以及不良后果危害性。加强督查,对违反规定者纳入科室考核。

1.2.4 病区管理

科学合理布置各个区域,控制住院数量,确保床间距离合理。设立突出的入室流程与标识于病区入口处。为了外来人员方便,把手消毒液、口罩、帽子、鞋套等物品置于方便取用的位置。层流病房,每周清洁过滤网一次,每天紫外线灯消毒隔离病房一次。定期监测空气培养、培养物体表面细菌的结果,定期检查执行手卫生规定情况,于科室通知栏上

公布监测与检查结果,充分调动科室人员积极性,促使他们主动加入到控制管理医院感染的行列中。

1.2.5 人员管理

1.2.5.1 工作人员的管理

预防院内感染最简便、最有效的手段就是洗手。接触患儿前后,保持好手部卫生。对新进、轮转、进修及实习人员进行入科感染管理相关内容培训,并严格督查及考核。当工作人员患感染性疾病时,应当尽可能不与新生儿接触。定时更换工作服,保持干净整洁。注重开展职业道德教育,增强工作责任心。由于新生儿病房没有陪护病房,所以保证落实各项感染管理制度。应当依据以下顺序,实施保护性隔离措施,即:早产儿-普通早产儿-普通新生儿-感染新生儿,集中实施,降低与患儿接触的频次。辅助科室人员入室时必须穿隔离衣,加强督查外来辅助科室人员的手卫生执行情况,及接触患儿的仪器设备探头的消毒情况,并及时反馈给相应科室及感控办,做到全院防护。

1.2.5.2 患儿的管理

入院处备一次性护理垫,每位患儿入院时在入院接待处去除衣物,用一次性护理垫及消毒大毛巾包裹至病区,患儿污染衣物不进入病区。每位患儿入院后进行大便轮状病毒筛查,对咳嗽、腹泻或有疑似感染的患儿入院时即进行单间隔离。单间隔离腹泻、轮状病毒感染及多重耐药菌感染的患儿,并在腕带上贴上“蓝色”圆点标识,以供识别,进行接触隔离。所有患儿外出检查回来的包被衣服均重新消毒。

于每个床单位,配置速干手消毒液。全面消毒床单元。每天 2 次采用消毒巾擦拭正在使用的温箱,尤其是重点消毒经常触碰的位置,如:操作窗口、按键等。

每天更换无菌湿化水。每周更换 1 次暖箱,彻底清洁消毒。尽可能应用一次性物品,使用一次性奶巾,一次性奶瓶及奶嘴,用后即丢,专人专用听诊器、复苏气囊等物品。采用高压灭菌方式,消毒眼罩、衣服、袜子。保护性隔离体重小于 1.5kg 早产儿,高压灭菌方式消毒床单等用品,集中护理操作,尽量少接触患儿每天更换隔离衣。合理应用抗生素,尽可能降低侵入性操作,注重营养,减少住院时间。尽可能压缩置管时间,如:气管插管、PICC 管等,置管期间按照感控办要求做好三管的维护,拔管时,要进行尖端细菌培养。

1.2.5.3 家属的管理

做好家属的健康宣教工作,告知家属母乳管理的相关内

容,避免母乳在挤出或运送过程中受到污染而造成患儿感染。加强卫生的指导,对到科室进行袋鼠式护理及居家照顾的家属一对一进行感染知识宣教,及七步洗手指导及督查,防止交叉感染。加强出院指导,家属等待区大屏幕滚动播出居家护理知识,并发放居家护理手册。

1.2.5.4 清洁员的管理

清洁员每天按普通病区-呼吸道隔离病房-接触隔离病房进行 2 次/日清洁消毒,每间房间的抹布及拖把均分开,不可混用。每周一彻底清洁消毒病区卫生死角及设备仪器遮盖的墙面。

1.2.6 仪器设备的消毒和管理

所有仪器设备使用完毕后,必须立即彻底清洁消毒,仪器设备包括:温箱、辐射台、呼吸机、输液泵、及心电监护仪等,每周大消毒 1 次所有仪器设备,包括在用的仪器设备和备用的仪器设备。

1.3 观察指标

分析两组发生感染情况。

1.4 统计学分析

采用 SPSS21.0 软件处理分析数据。用 (%) 表示计数资料, χ^2 检验,以 $P < 0.05$ 代表差异明显。

2 结果

2.1 两组发生感染情况

观察组发生感染机率低于对照组 ($P < 0.05$),如表 1。

3 讨论

持续改进医院感染管理质量的目标就是要采取具有前瞻性措施,以预防与控制医院感染的产生。

通常来说,发生感染的新生儿会患有某种疾病,而新生

儿本身抵御能力就差,许多因素都有可能引发新生儿感染。这些引发新生儿医院感染的危险因素包括:环境、医源性感染、侵入性操作、消毒病室与患儿用物、使用抗菌药等。

前馈控制指在调查情况前提下,找出规律,预测未来可能发生的情况,提前实施应对措施,以消除隐患因素^[2]。本次研究中,实施前馈控制,强化管理与教育工作,加强对病区管理,重视对患儿及家属的监管,并高度重视管理仪器设备的消毒,此次研究结果表明,观察组发生感染机率远低于对照组 ($P < 0.05$)。由此足以证明,实施前馈控制可以有效降低发生感染机率。运用前馈控制,可以有效控制感染风险,保障新生儿的生命健康与安全。前馈控制措施可以提前做好预防与控制感染准备,以减少诱发感染的因素的影响^[3]。

综上所述,前馈控制可以高效控制风险,确保新生儿的身体健康,应用价值高,值得临床大力推广应用。

表 1: 两组发生感染情况对比 [n(%)]

分组	例数	感染	发生感染机率
观察组	3068	52	1.69
对照组	3134	90	2.87
χ^2			9.5971
P			0.0019

[参考文献]

- [1] 曹萍. 前馈控制在新生儿医院感染管理中的应用 [J]. 中西医结合护理 (中英文), 2017, 3(9):139-141.
- [2] 樊丽侠. 新生儿医院感染危险因素与干预措施 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(68):151.
- [3] 邱雪琴. 新生儿病房医院感染风险控制管理 [J]. 深圳中西医结合杂志, 2014, 24(04):179-180.

(上接第 150 页)

中比较了导乐陪伴分娩与常规分娩护理的应用效果,结果发现观察组产妇的顺产率更高,为 92.8%。对比两组总产程时间以及产后 2h 出血量,结果显示观察组为 (8.42±1.28) h、(184.37±6.29) ml,均明显低于对照组。此次研究结果证明导乐陪伴分娩对初产妇而言具有积极影响。

综上所述,在初产妇分娩护理当中应用导乐陪伴分娩可显著提高临床护理效果,帮助产妇更顺利完成分娩,减少出血量,应用价值较高,值得推广。

[参考资料]

(上接第 151 页)

表 2: 护理满意度 [n (%)]

分组	例数	十分满意	一般满意	不满意	合计
实验组	82	56 (68.29)	26 (31.71)	0 (0.00)	82 (100.00)
对比组	82	42 (51.22)	30 (36.58)	10 (12.20)	82 (100.00)

注: * 与对比组对比, $\chi^2=10.6494$, $P=0.0011$ 。

3 讨论

伴随人们生活水平的日益提高,人们对护理质量的要求越来越高。在进行护理操作时,患者未产生超出法律法规范围的心理功能死亡、障碍等都称为护理安全^[4]。伴随老龄化问题的加剧,老年人群患病率越来越高,老年患者因为年龄较大,生理功能明显减弱,在事件发生与发展中的敏感性明显降低,住院时通常会产生摔伤等风险事件。护理安全管理的运用,可使安全问题发生率有效降低,还可以减少护患纠纷的产生^[5]。

本研究结果显示:实验组患者安全管理效果与护理质量

[1] 张霞. 导乐陪伴联合分娩镇痛仪在初产妇分娩护理中的应用效果 [J]. 医疗装备, 2019, 32(12):178-179.

[2] 刘莹莹. 导乐陪伴分娩在初产妇分娩护理中的应用效果观察 [J]. 饮食保健, 2018, 5(22):118-119.

[3] 赵柯曼, 刘丹丹, 吴晓妹, 等. 导乐陪伴分娩在初产妇分娩护理中的应用效果 [J]. 中国保健营养, 2017, 27(30):19.

[4] 冯果兰. 全程导乐陪伴式分娩在初产妇护理中的应用效果观察 [J]. 母婴世界, 2017, 1(20):150.

[5] 徐媛. 导乐陪伴分娩在初产妇分娩护理中的应用效果探讨 [J]. 中国保健营养, 2018, 28(9):155.

评分均比对比组高;实验组患者护理满意度 100%,比对比组患者的 87.80% 高,与其他研究结果一致。总而言之,老年患者护理管理中应用护理安全管理的效果显著,可使安全管理效果与护理质量显著提高,促使患者护理满意度进一步提升。

[参考文献]

- [1] 鲁婕. 护理安全管理在老年患者中的应用 [J]. 齐鲁护理杂志, 2016, 22(15):89-90.
- [2] 吴霞萍. 护理安全管理在老年患者护理管理中的应用效果分析 [J]. 中国卫生标准管理, 2017, 8(17):171-172.
- [3] 张伟伟, 李金梅. 安全缝隙多重阻断模式在老年脑卒中患者安全管理中的应用 [J]. 国际护理学杂志, 2018, 37(4):509-511.
- [4] 张秋华, 宗江萍. 护理安全管理在老年骨科患者中的应用 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(59):138-139.
- [5] 杜兰梅. 护理安全管理在老年患者内科护理中的应用 [J]. 中国卫生产业, 2016, 13(15):34-36.