

规范化护理对预防 ICU 多重耐药菌感染的效果及护理质量评价

李林燕 李小燕 张丽娇

龙岩市第二医院重症医学科 福建龙岩 364000

【摘要】目的 研究规范化护理对预防 ICU 多重耐药菌感染的效果及护理质量评价。**方法** 将 60 例研究对象按照随机数字表分组法分成两组, 对照组患者给予常规护理的方法, 观察组除了给予常规护理外, 还增加规范化护理的方法, 比较两组患者的护理质量以及多重耐药菌的感染率。**结果** 观察组患者的护理质量在防护用具使用、操作考核、应急能力、手卫生等各项指标分别为 (96.8±2.59) 分、(95.6±2.10) 分、(94.1±2.15) 分、(98.1±1.76) 分, 均优于对照组患者的护理质量指标 (p 值 < 0.05); 对照组患者多重耐药菌的感染率 (33.33%) 明显高于观察组患者的感染率 (3.33%) (p 值 < 0.05)。**结论** 规范化护理对预防 ICU 多重耐药菌感染具有良好的效果以及优良的护理质量。

【关键词】 规范化护理; 多重耐药菌; ICU

【中图分类号】 R47

【文献标识码】 A

【文章编号】 1672-0415 (2020) 06-195-02

多重耐药菌是指对多种抗生素具有耐药性的细菌、真菌等病原微生物, 一般是指同时对三类或三类以上的抗生素耐药^[1]。而 ICU 是危重症患者治疗监护的场所, 患者免疫功能相对来说较低, 而且患者多有呼吸机装置, 气管切开或气管插管以及手术治疗等都给细菌提供了入侵的机会, 患者更容易发生多重耐药菌感染。有研究表明, 规范化护理可以有效的降低多重耐药菌感染的发生率, 提高患者的治疗效果, 对 ICU 中患者的护理有重要的意义^[2]。为了研究规范化护理对预防 ICU 多重耐药菌感染的效果及护理质量的评价, 特选取了本院的 60 例 ICU 患者为研究对象, 分析如下。

1 资料及方法

1.1 资料

选择 2019 年 4 月至 2020 年 4 月在我院 ICU 接受治疗的患者 60 例作为研究对象, 根据数字随机表法将其分成两组, 设立观察组和对照组, 每组 30 例患者, [纳入标准]: 患者病情稳定, 参与研究前未发现有耐药菌感染, [排除标准]: 有认知障碍、精神障碍等难以沟通的患者。所有患者的一般资料无太大差异。对照组: 男: 女=14: 16; 年龄: 28-60 (45.3±1.5) 岁。观察组: 男: 女=15: 15; 年龄: 30-60 (45.5±1.2) 岁。组间资料对比, p 值 > 0.05。

1.2 方法

对照组患者予以常规护理的方法, 即遵医嘱实施口腔护理、饮食护理、日常基本治疗等相关护理措施, 监测并记录患者生命体征, 用药指导, 健康知识宣教等。

观察组患者不仅予以常规护理, 还增加规范化护理的护理模式, (1) 物资配备: 每张病床均配有围帘, 围帘定期清洗消毒, 每个房间配备隔离防护用品、消毒车、水龙头、洗手消毒液、擦手纸等, 房间、病床、治疗车、电脑桌旁以及餐桌等均配有洗手消毒液及擦手纸; (2) 加强医护人员卫生意识: 护理人员进行护理操作时严格执行无菌操作原则, 在接触患者前, 无菌操作前, 接触患者后, 接触患者体液后, 接触患者周围环境及物品后均严格按照七步洗手法洗手, 定期对护理人员实施考核制度, 加强护理人员操作的熟练度以及无菌意识; (3) 实施隔离措施: 严格控制床间距, 两张病床之间应相隔 1 米以上, 为患者实施护理操作时拉紧围帘, 以防体液飞溅造成感染, 定时更换处理垃圾袋, 加强患者的巡视, 对病房地面、病床、仪器及相关用具等定期消毒, 对已经发生了多重耐药菌感染的患者实施严格的隔离操作, 如床旁悬挂隔离衣, 操作时严格按照穿脱隔离衣的标准着隔离衣及相关防护用品进行操作, 挂接触隔离警示牌等措施; (4) 相关培训: 对医务人员、保洁人员等展开关于多重耐药菌的主题研讨会或小讲课, 并定期进行考核, 以增强人员的健康教育, 提高无菌意识、防护意识, 从而减少多重耐药菌的传播。(5) 多重耐药菌的监测: 加强对多重耐药菌的监测, 一旦发现有多重耐药菌感

染的临床表现, 立即报告给医生^[3]。

1.3 观察指标

观察并比较两组患者的护理质量, 具体在护理人员的防护用具使用、操作考核、应急能力、手卫生等方面的护理质量考核, 每项考核指标总分均为 100 分, 考核分数越高表示护理质量越好; 比较两组患者多重耐药菌感染的情况。

1.4 统计学

本文数据采用 SPSS20.0 软件分析处理, 计数资料采用的是 χ^2 检验比较, 计量资料选择 t 检验, $P < 0.05$ 表示对比数据有很大差别。

2 结果

根据表 2 对比两组患者的护理质量可知, 对照组患者的护理质量的防护用具使用、操作考核、应急能力、手卫生等各项指标均低于观察组, $P < 0.05$ 。

表 1: 比较干预后护理质量的评价 ($\bar{x} \pm s$)

组名	例数(n)	防护用具使用	操作考核	应急能力	手卫生
对照组	30	82.4±2.36	81.8±1.97	83.7±2.47	90.1±2.93
观察组	30	96.8±2.59	95.6±2.10	94.1±2.15	98.1±1.76
t 值	-	22.509	26.251	17.395	12.820
p 值	-	0.000	0.000	0.000	0.000

根据表 2 比较两组患者多重耐药菌感染的情况可知, 在各 30 例研究对象中, 对照组感染了 10 例, 观察组感染了 1 例, 明显对照组患者的感染率高于观察组, $P < 0.05$ 。

表 2: 比较两组患者多重耐药菌感染的情况 [n (%)]

组名	例数 (n)	感染	未感染
对照组	30	10 (33.33)	20 (66.67)
观察组	30	1 (3.33)	29 (96.67)
卡方值	-	9.017	
P 值	-	0.003	

3 讨论

ICU 中患者通常病情比较严重, 需要使用多种药物治疗, 因此多重耐药菌感染的可能性更大^[4]。临床中, 患者多重耐药菌感染多以呼吸道感染为主, 感染后患者都有不同程度的发热、咳嗽、咳痰、呼吸困难等临床症状, 严重者还可能会出现呼吸衰竭, 对患者的后续治疗极为不利^[5]。因此, 有效的护理措施对减少多重耐药菌感染的发生率有着非常重要的意义, 规范化护理是以基础护理为前提, 操作过程中贯彻规范操作护理理念, 优化护理工作流程, 从而提升护理质量, 降低职业感染和院内感染的发生率的一种护理模式^[6]。在 ICU 中实施规范化护理措施, 可以从根本上降低多重耐药菌感染的发生率, 通过对医护、清洁等相关人员进行培训^[7], 提升相关人员的感染风险意识, 严格规范执行护理操作, 加强 ICU 环境卫生, 定期消毒, 可以有效的切断传播途径, 降低

(下转第 198 页)

老年糖尿病周围神经病功能障碍(DNP)在临床上的发病率越来越高,很多患者发病后会出现心肺功能障碍、感觉功能障碍、精神心理问题等,因此此类患者的临床护理难度较大,已经成为临床护理的重难点^[4]。传统的护理方法难以适应DNP患者的护理需求,因为护理方法的滞后性以及相关手段缺乏针对性,因此难以有效改善患者临床症状,对传统护理方法进行改进势在必行。

全周期康复护理是一种科学的护理方法,通过构建一套完整的护理支持手段,能够实现对患者全维度的护理,最终达到改善预后的目的。本文针对该护理模式的临床应用价值进行研究,从本文的研究结果可以发现,实验组患者在全周期康复护理模式下,患者的血糖指标、神经传导速度、生活质量等均显著优于对照组($P < 0.05$),证明该方法的临床护理效果满意。

从本次研究结果可知,在全周期康复护理模式下,护理人员构建了一套全方位的护理干预体系,通过实现开展对疾病的全周期管理与机构全周期模式,实现了对疾病的有效管理,所以能够充分掌握患者的疾病发展,并形成科学有效的护理干预手段^[5]。同时为了提高各项护理手段的时效性,在全周期康复护理模式下也不断优化基础护理方法,开展饮食管理、运动管理与心理管理等方法,可充分适应临床护理要求,并持续优化护理路径,最大化发挥了全周期康复护理模式的先进性,可取得预期效果。同时

从护理管理的角度来看,全周期康复护理模式本身具有螺旋上升的模式,通过这种全周期的护理模式,可以充分了解患者的护理需求,并根据各方反馈完善护理方案,因此可以取得理想的护理效果^[6]。

综上所述,全周期康复护理满足老年糖尿病周围神经病功能障碍患者的护理需求,不仅可以改善患者血糖水平与神经传导速度,也有助于提高生活质量,满足临床护理需求。

参考文献

- [1] 吕金红. 强化护理干预在老年2型糖尿病合并脑梗死患者中的应用效果观察[J]. 首都食品与医药, 2020, 27(04):180.
- [2] 渠珊. 对糖尿病周围神经病变患者进行综合护理的效果分析[J]. 当代医药论丛, 2020, 18(04):270-271.
- [3] 陈庆华. 循证护理对脑梗死患者神经功能及生活质量的影响[J]. 当代护士(中旬刊), 2020, 27(02):12-14.
- [4] 孙宁. 60例老年糖尿病合并脑梗死的护理体会[J]. 中国医药指南, 2020, 18(02):202-203.
- [5] 吴颖. 脑梗死合并糖尿病患者实施综合康复护理的效果分析[J]. 中国医药指南, 2020, 18(02):280-281.
- [6] 任丽丽. 针对性护理对糖尿病周围神经病变患者负面情绪及生活质量的影响[J]. 河南医学研究, 2019, 28(24):4565-4566.

(上接第194页)

[1] 郑冬香, 卢婉娴, 谢佩卿, 等. 降低神经内科危重症患者肠内营养误吸的方法探讨[J]. 护士进修杂志, 2014, 36(3):203-205.

[2] 苏璇, 周美英, 朱淡萍, 等. 集束干预策略在神经危重症患者肠内营养中的应用[J]. 广东医学, 2014, 35(4):635-636.

[3] 陈莹, 黄少娅, 方炳雄, 等. 系统肠内营养在危重症患者支持治疗中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2018, 24(11):77-79.

[4] 卢惠萍, 尹志勤, 潘利飞, 等. 集束化护理预防危重症患者肠内营养喂养不足的效果观察[J]. 温州医科大学学报, 2017, 47(1):74-76.

[5] 王金萍. 肠内营养在神经内科危重症患者中的应用及护理分析[J]. 实用临床医药杂志, 2014, 18(14):110-110.

[6] 田楠. 浅谈神经内科危重症患者肠内营养的护理效果[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 2(47):42-43.

(上接第195页)

多重耐药菌感染,提高患者的护理质量^[8]。

从本文研究来看,对照组和观察组分别实施了常规护理和常规护理+规范化护理,观察组的护理质量在防护用具使用、操作考核、应急能力、手卫生等方面均明显优于对照组。在分组治疗后,30例研究对象中,对照组患者有10例患者感染,而观察组仅1例患者感染,可见对照组患者的多重耐药菌感染的发生率远比观察组患者的感染发生率高。

总之,在ICU中使用规范化护理,可以降低多重耐药菌的感染率,提高了护理质量,有利于治疗更顺利的进行,适用于临床ICU中广泛使用。

参考文献

[1] 管淑平. 优化护理流程在ICU多重耐药菌感染病人护理中的应用分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(50):94-94.

[2] 张艳丽. 优化护理流程在ICU多重耐药菌感染病人护理中的应用[J]. 全科护理, 2018, 16(35):4438-4440.

[3] 吴萍妹. 观察优化护理流程在ICU多重耐药菌感染中的应用效果[J]. 中国现代药物应用, 2018, 12(6):178-179.

[4] 卓洁影. 全方位护理干预在多重耐药菌感染重症肺炎患者中的应用观察[J]. 中国校医, 2019, 33(10):790-791.

[5] 方丽韩, 林玲. ICU多重耐药菌感染及集束化管理预防效果[J]. 海峡药学, 2020, 32(4):180-181.

[6] 黄文婷, 吴培玉, 黄慧雅, 赖开兰. ICU患者多耐药菌感染的影响因素分析[J]. 中华医院感染学杂志, 2019, 29(21):3246-3250.

[7] 袁春琴. 细节护理在ICU多重耐药菌感染住院患者中的应用效果分析[J]. 灾害医学与救援(电子版), 2018, 7(3):99-99.

[8] 陈丽燕. 护理干预在ICU预防多重耐药菌患者中的应用[J]. 中医药管理杂志, 2017, 25(7):63-64.

(上接第196页)

的研究过程中,观察组复苏期躁动评分、Ramsay镇静评分、术毕心率、躁动发生率、躁动后用镇静药发生率、不良反应发生率等指标均显著优于对照组,差异具有统计学意义(均 $P < 0.05$)。数据说明,对于全身麻醉患者术后给予复苏护理干预,能够促进患者良好预后。

综上所述,采用全身麻醉术的患者,为了减少术后可能出现的并发症,更快改善患者的身体指标数值,可以优选复苏护理干预,以促进患者获得良好预后,复苏护理方式值得在临床上进行推广与应用。

参考文献

[1] 刘丹. 全身麻醉患者麻醉复苏期护理体会[J]. 医药前沿, 2018(24):255.

[2] 朱玲. 全身麻醉术后患者的复苏期护理应用效果探究[J]. 饮食科学, 2019(16):128.

[3] 范玉红, 潘庆华, 胡晓华, 王元芝. 护理干预对手术室全身麻醉苏醒期患者躁动发生率及负面情绪的影响分析[J]. 中国实用护理杂志, 2020(4):272-275.

[4] 赵博文, 乔传勋, 王少鹏. 全身麻醉术后患者的复苏期护理应用效果探究[J]. 首都食品与医药, 2019(1):104-105.

[5] 王青燕, 许向华, 曾艳, 朱丹. 复苏期护理在全身麻醉术后患者中的应用观察[J]. 饮食保健, 2019(5):197.