

表1 发生 VAP 危险因素的单因素分析及发生率 (%)

相关因素	例数	VAP 例数	χ^2 值	P 值
年龄 (岁)	0 ~ 60	24	5.685	0.017
	> 60	30		
机械通气时间 (d)	≤ 5	20	4.378	0.036
	> 5	34		
非感染性肺疾病	有	18	5.993	0.014
	无	36		
抗菌药物联用	是	36	5.993	0.014
	否	18		
住院时间 (d)	≤ 15	19	4.753	0.029
	> 15	35		
抗菌药物治疗持续时间 (d)	≤ 7	29	5.754	0.017
	> 7	25		

表2 发生 VAP 的多因素 Logistic 回归分析

危险因素	β	OR 值	95%CI	P 值
年龄 > 60 岁	1.46	1.27	1.04 ~ 4.32	0.013
机械通气时间 > 5 d	1.62	2.46	1.83 ~ 3.51	0.018
非感染性肺疾病	1.77	3.35	2.21 ~ 5.77	0.021
抗菌药物联用	1.39	2.83	1.02 ~ 7.61	0.017
抗菌药物治疗持续时间 > 7 d	1.83	3.79	2.52 ~ 8.93	0.042

3.2 护理干预策略

(1) 加强病房管理, 保持适宜的温度与湿度, 诊疗操作严格执行无菌操作规程^[11]; 呼吸机等医疗物品保证有效消毒灭菌; 严格执行探视陪护制度最大限度减少感染的发生。

(2) 正确进行口腔护理, 有效预防 VAP。第一, 要保证口腔护理频次, 随时清理口腔内分泌物。第二, 口腔洗液要根据患者情况进行选择。第三, 每天观察口腔黏膜的变化, 必要时行标本培养^[12-13]。

综上, 根据 VAP 的危险因素对行人工机械通气患者进行针对性的护理干预, 从而降低 VAP 发生率, 确保患者临床治疗效果。

参考文献

- [1] 李宁. 集束化护理干预对预防 ICU 机械通气患者呼吸机相关性肺炎的效果观察 [J]. 实用临床医药杂志, 2017, 21 (16): 130-132.
- [2] 杨敏. 中西医结合治疗呼吸机相关性肺炎临床观察 [J]. 湖北中医杂志, 2016, 38 (9): 36-37.
- [3] 吴玉枝, 蒋蕊. 质子泵抑制剂对慢性阻塞性肺疾病患者机械通气并发呼吸机相关肺炎的影响 [J]. 中国药物与临床, 2016, 16 (9): 1311-1313.
- [4] 吴琳, 屈红, 赵淑琴, 等. 对维持呼吸机内部气路管道系统无菌状态的探讨 [J]. 全科护理, 2014, 12 (22): 2094-2095, 2099.
- [5] 赵慧芳. 小青龙汤加味雾化治疗呼吸机相关性肺炎的临床观察 [D]. 哈尔滨: 黑龙江中医药大学, 2014: 1-44.
- [6] 蓝惠兰, 谭杏飞, 陈萍云, 等. 双伺服性加温控制型呼吸湿化器的应用对呼吸道与呼吸机回路细菌定植的影响 [J]. 护理研究, 2015, 29 (7): 798-801.
- [7] 徐月, 杨晶, 来纯云, 等. 高龄患者呼吸机相关性肺炎危险因素分析 [J]. 解放军医学院学报, 2016, 37 (9): 933-936.
- [8] 彭丽, 蔡益明. 呼吸机相关性肺炎的危险因素分析与护理对策 [J]. 护理实践与研究, 2014, 11 (12): 99-101.
- [9] 王康, 张敬军. 尼古丁的负性功效及作用机制研究进展 [J]. 中华脑科疾病与康复杂志 (电子版), 2015, 5 (4): 278-282.
- [10] 高卿卿. 重症监护室呼吸机相关性肺炎危险因素分析及其护理对策 [J]. 医学信息, 2015, 28 (28): 243-244.
- [11] 陈莉莉, 朱绪亮, 张明, 等. 不同体位对 ICU 机械通气相关性肺炎的预防效果 [J]. 延安大学学报 (医学科学版), 2016, 14 (3): 72-73.
- [12] 程翠珠. 综合护理干预对 ICU 重症患者呼吸机相关性肺炎发生情况的影响 [J]. 中国卫生标准管理, 2017, 8 (10): 146-147.
- [13] 余威英, 徐小娟, 魏凌云, 等. 呼吸机相关性肺炎感染的危险因素分析 [J]. 中华医院感染学杂志, 2014, 24 (1): 112-113.

集束化护理在老年病房医院感染预防与控制中的应用研究

宗志萍

【摘要】目的 对集束化护理在老年病房医院感染预防与控制中的应用进行探究。方法 选取 2016 年 8 月—2017 年 9 月在本院接受治疗的

作者单位: 江苏省如皋博爱医院感控科, 江苏南通 226500

109 例患者作为样本, 以护理方式为依据进行分组, 对比两组患者在感染预防与控制当中的效果。结果 在经过集束化护理干预措施之后, 观察组仅出现了 1 例感染的情况, 感染率为 1.85%, 对照组出现了 7 例感染, 感染率为 12.73%, 两组差异有统计学意义 ($\chi^2=4.738 7, P < 0.05$)。结论 老年病房在进行感染预防与控制的过程中, 通过集束化护理, 采取优质的护理干预措施, 能够显著的降低感染率。

【关键词】 护理管理；集束化护理；老年病房；感染；预防控制；临床应用

【中图分类号】 R473 【文献标识码】 A

【文章编号】 1674-9316 (2018) 23-0144-03

doi:10.3969/j.issn.1674-9316.2018.23.063

Application of Cluster Nursing in Prevention and Control of Nosocomial Infection in Geriatric Ward

ZONG Zhiping Department of Infection Control, Rugao Boai Hospital, Nantong Jiangsu 226500, China

[Abstract]Objective To explore the application of cluster nursing in prevention and control of nosocomial infection in geriatric ward. **Methods** 109 cases of patients who were treated in our hospital from August 2016 to September 2017 were selected as samples and divided into groups on the basis of nursing, and the effect of the two groups in the prevention and control of infection was compared. **Results** After the cluster nursing intervention, only 1 cases of infection were found in the observation group, the infection rate was 1.85%, the control group had 7 cases of infection, the infection rate was 12.73%, the difference between the two groups was statistically significant ($\chi^2=4.738$ 7, $P < 0.05$). **Conclusion** In the process of infection prevention and control of the elderly ward, through cluster nursing, taking high quality nursing intervention measures, can significantly reduce the infection rate, and should be popularized in clinical.

[Keywords] nursing management; cluster nursing; geriatric ward; infection; prevention and control; clinical application

随着年龄增长,老年患者生理功能退行性改变、脏器功能逐渐衰弱、多脏器功能下降、对疾病的抵抗力逐渐减退,自身感染机会增多。比如,老年人呼吸肌萎缩,胸廓顺应性功能下降,呼吸道黏膜上皮细胞纤毛排异功能减退,呼吸道免疫功能减低,加之长期卧床,痰排出困难,很容易发生呼吸道感染^[1-3]。易导致尿失禁,尿储留,引起泌尿系感染。而在对老年病房医院感染进行预防与控制的过程中,通过集束化护理措施的干预,能够显著的降低感染的发生率^[4]。因此,本研究通过选取2016年8月—2017年9月在本院接受治疗的109例患者作为样本,对加强护理管理在老年病房医院感染预防与控制当中的应用进行分析,更好的实现感染率的降低。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2016年8月—2017年9月在本院接受治疗的109例患者作为样本,以护理方式为依据进行分组,对照组患者55例,观察组患者54例,其中包括男性患者50例,女性患者59例,年龄在62~87岁。对照组当中共包含男性患者26例,女性患者29例,年龄在63~87岁,平均年龄为(69.12±3.18)岁;观察组中共包含男性患者24例,女性患者30例,年龄在62~86岁,平均年龄为(70.36±3.52)岁。两组患者的一般资料差异无统计学意义($P > 0.05$)。患者均同意,并通过伦理委员会的批准。

1.2 方法

对照组在进行护理的时候,采用的是常规的护理管理方案,

按照相应的感染控制规范对病房内的器械以及医疗用具进行消毒,同时定期更换患者的被褥,保持病房内的通风,调节病房内的湿度,及时的对各种异常情况进行处理。观察组在进行护理的时候,采用集束化护理干预措施。(1)尿路感染集束化护理干预措施:进行导尿操作的医护人员,必须经过培训,考核通过后方可执行导尿操作。在导尿前充分评估患者导尿的必要性,选择合适型号的导尿管。在导尿的过程中,严格执行无菌操作。患者留置导尿管期间,妥善固定好导尿管,避免扭曲折叠和逆流,卧床的男患者将导管固定在下腹部,女患者固定在大腿内侧,确保尿袋放置低于膀胱的位置。保持尿道口清洁,每日温水清洗三次,清洁后配合洁悠神喷雾使用,阻断感染源,避免继发感染。每日评估患者是否有留置导尿管的必要性,及早拔除。(2)肺部感染集束化护理干预措施:对长期卧床的患者,在病情允许的情况下,保持抬高床头30°~45°,将头偏向一侧。保持呼吸道通畅,每2小时翻身拍背一次,使用密闭式吸痰管按需吸痰。保持口腔卫生,使用洗必泰漱口液每6小时一次,避免出现口腔细菌向肺部传送给引发肺部感染的情况。(3)皮肤感染集束化护理干预措施:教育患者注意个人卫生,保持床单元的平整干燥无渣屑,每日擦身2次,被汗液、尿液浸湿时及时更换。每2小时翻身一次,避免拖、拉、拽的行为,必要时使用气垫床。翻身前后严格执行手卫生规范,接触患者前后认真洗手或使用速干手消毒剂消毒。指导患者加强营养,增强皮肤抵抗力,预防皮肤感染的发生^[5-8]。

1.3 观察标准

出院时对患者的护理满意度进行评价,主要包括服务态度、健康教育、治疗性护理以及心理护理,每项的满分均为10分,总分为40分,患者得分在36分及以上为非常满意,在28~35分为满意,当患者的得分小于28分为不满意。比较两组患者的感染情况。

1.4 统计学方法

在本次研究当中,对两组患者的相关数据进行整理之后,采用SPSS 18.0软件进行计算,计量资料用($\bar{x} \pm s$)表示,组间比较采用 t 检验,计数资料用 $n(\%)$ 表示,组间比较采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 感染情况比较

经过集束化护理措施干预之后,观察组仅出现了1例感染的情况,感染率为1.85%,对照组出现了7例感染,感染率为12.73%,两组差异有统计学意义($\chi^2=4.738$ 7, $P < 0.05$)。见表1。

2.2 患者满意度对比

观察组患者在经过集束化护理干预之后,老年病房医院的感

表1 两组患者感染情况对比

组别	例数	内分泌系统	呼吸系统	消化系统	总感染率
观察组	54	1	0	0	1.85%
对照组	55	4	2	1	12.73%
χ^2 值	-	-	-	-	4.738 7
<i>P</i> 值	-	-	-	-	< 0.05

表2 两组患者满意度比较

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总满意度
观察组	54	36	18	0	100.00%
对照组	55	30	18	7	87.27%
χ^2 值	-	-	-	-	7.344 4
<i>P</i> 值	-	-	-	-	< 0.05

染率出现了明显的降低,患者的满意度得到了显著的提升,观察组患者的满意度达到了100%,对照组对满意度为89.09%,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表2。

3 讨论

对于老年患者来说,其自身的身体机能已经出现了很大的衰退,这就使得其受到感染的几率更大,对患者的病情产生了严重的影响,严重的甚至会危及患者的生命安全^[9-10]。老年人呼吸肌萎缩,胸廓顺应性功能下降,呼吸道黏膜上皮细胞纤毛排异功能减退,呼吸道免疫功能减低,加之长期卧床,痰排出,很容易发生呼吸道感染。易导致尿失禁,尿储留,引起泌尿系感染。集束化护理作为一种先进的护理理念,在目前的护理工作当中有着十分重要的作用,能够有效的提升护理效果,实现患者满意度的提升,同时降低护患纠纷的发生几率,实现医院形象的提升。而在对老年病房医院感染进行预防与控制的过程中,通过集束化护理措施的干预,能够显著的降低感染的发生率^[11-12]。在此次研究当中,经过集束化护理之后,观察组仅出现了1例感染的情况,感染率为1.85%,对照组出现了7例感染,感染率为12.73%,两组差异有统计学意义($\chi^2=4.738 7, P < 0.05$)。在刘春芳等学者的研究当中,在采用集束化护理干预措施之后,观察组的感染率为0.87%,对照组为3.95%^[13]。本研究与刘春芳等学者的研究类似,有着较高的研究价值。

综上所述,老年病房在进行感染预防与控制的过程中,通过集束化护理干预措施能够显著的降低感染率,提高满意度。

参考文献

- [1] 廖春萍, 谢亮, 廖敏希. 集束化护理对急性脑血管疾病医院感染控制的影响分析[J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(66): 312-313.
- [2] 郭薇, 马运侠. 集束化护理在预防老年患者骨科术后下肢深静脉血栓中的应用[J]. 检验医学与临床, 2017, 14(3): 447-448, 454.
- [3] 谭永菊, 王云. 集束化护理在老年痴呆骨折患者围手术期的应用[J]. 泰山医学院学报, 2016, 37(12): 1425-1426.
- [4] 田华. 集束化护理管理在老年患者压疮护理中的应用[J]. 青岛医药卫生, 2016, 48(4): 316-317.
- [5] 王雅蘋, 苏素红, 戈霓云, 等. 集束化管理在静脉用药调配中心预防医院感染的应用[J]. 医院管理论坛, 2016, 33(4): 64-66, 68.
- [6] 罗春霞, 刘妙秋, 曾丽云, 等. 集束化护理在老年危重患者人工气道管理中的应用[J]. 护理实践与研究, 2017, 14(16): 128-129.
- [7] 韩明芳, 王叶飞, 沈璐梦, 等. 新型布尼亚病毒感染患者预防医院感染的集束化护理[J]. 护理学杂志, 2018, 33(6): 92-94.
- [8] 陶愈艳. 集束化护理在老年高血压脑出血术后肺部感染中的应用[J]. 中外医学研究, 2016, 14(15): 114-115.
- [9] 许玉红. 集束化护理在老年髋部手术患者围手术期中的应用[J]. 护理实践与研究, 2016, 13(13): 43-44.
- [10] 李芹, 杜月娥, 滕艳秋, 等. 集束化护理在预防老年患者术后肺部感染中的应用[J]. 当代护士: 学术版旬刊, 2017(9): 26-28.
- [11] 陈华, 蒋明勇. 集束化护理在老年重大疾病术后康复期患者中的应用效果[J]. 实用心脑血管病杂志, 2018, 26(1): 153-154.
- [12] 黄珍影, 林芳芳, 包章丽. 浅析集束化护理对脑出血手术患者下肢深静脉血栓发生率的影响[J]. 中国卫生标准管理, 2016, 7(17): 223-225.
- [13] 刘春芳. 集束化护理干预在预防ICU多重耐药菌感染中的应用[J]. 基层医学论坛, 2018, 22(3): 316-317.

乳腺癌患者及家属焦虑抑郁对比分析

陈爱珠 杨凤云 林艳娟 吕艳菲 陈平 王凤娟

【摘要】目的 探讨乳腺癌患者及家属的焦虑抑郁程度,了解各种类型

作者单位:厦门大学附属第一医院干部保健病房,福建 厦门 361003
通信作者:王凤娟

陪护家属的心理状态。方法 研究对象是2017年1—12月在厦门市某三级甲等医院乳腺外科住院的乳腺癌患者及其相应陪护人员各162例。陪护人员中配偶90例,其他72例。通过焦虑、抑郁量表调查患者及家属焦虑、抑郁情况。结果 患者焦虑发生率16.7%,抑郁发生率22.2%;家属焦虑和抑郁发生率均为18.5%,差异无统计学意义($P > 0.05$)。陪护为配偶的患者焦虑、抑郁比例均大于陪护为其他家属的患