

## 护理管理与有效预防医院感染的分析

王 俊

(昆山市康复医院, 江苏 苏州 215314)

**【摘要】目的** 分析护理管理医院感染防控效果。**方法** 选取2016年1月至12月, 昆山市康复医院收治患者560例, 常规护理。2017年1月至12月, 昆山市康复医院收治患者591例, 强化护理管理。**结果** 2017年上呼吸道感染发生率、医院感染合计发生率、浓痰发生率、发热发生率低于2016年, 差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。**结论** 护理管理有效的提升医院感染防控水平。

**【关键词】** 医院感染; 外科; 护理管理

**【中图分类号】** R471

**【文献标识码】** B

**【文章编号】** ISSN. 2096-3718. 2018. 11. 0109. 01

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

2016年1月至12月, 昆山市康复医院收治患者560例, 其中男302例、女258例, 年龄(57.4±6.2)岁。其中手术患者74例, 主要普外科、骨科手术病人患者, 康复病区患者301例。使用机械通气45例, 留置尿管25例。2017年1月至12月, 昆山市康复医院收治患者591例, 其中男320例、女271例, 年龄(56.5±7.5)岁。其中手术患者75例, 主要普外科、骨科手术病人患者, 康复病区患者314例。使用机械通气47例, 留置尿管26例。两个年份的对象年龄、性别、手术治疗情况、康复病区患者、机械通气以及留置尿管情况差异无统计学意义( $P > 0.05$ ), 具有可比性。

#### 1.2 方法

常规护理, 患者病情多较轻, 手术也主要为普通四肢骨折、阑尾炎等小手术患者, 少部分对象需要机械通气、留置尿管管理, 康复区患者较多, 医院感染的重点放在环境卫生清洁管理上, 重症患者集束化管理。

2017年医院全年无肺部感染、尿路感染等院内感染事件发生, 医院感染主要为少数的切口感染、上呼吸道感染、口腔黏膜感染、口腔溃疡等普通感染性疾病。

(1) 针对呼吸道感染: ①综合管理, 建立二级查房制度, 完善三级质控中的护理质量评估体系, 准确口腔护理、呼吸道管理指征, 医师与护士共同评估建立肺功能康复、上呼吸道感染预防护理需求。②加强水电解质的监测, 预防水电解质紊乱<sup>[1]</sup>。③提高吸痰排痰效果, 扩大雾化、加热加湿技术的指征, 必要时使用输液泵湿化, 降低痰液的粘稠度, 护士需要认真评估排痰需求, 将定时吸痰转变为按需吸痰, 预防痰液潴留。④加强口腔管理, 首日进行强化口腔护理, 全面口腔清洁1次, 而后1日3次口腔护理, 检测患者的口腔PH, 选择合适的清理液。

(2) 口腔感染: ①重视提高口腔护理水平, 如入院时认真评估口腔状况、口腔保健行为状态, 选择合适的根漱液、冲洗液, 认真指导做好治疗前后的口腔保健工作, 预防口腔黏膜损伤; ②为患者提供更多的口腔健康咨询、口腔保健、口腔检查等服务, 对于口腔健康欠佳的对象, 需要强化管理, 重视培养健康的口腔保健习惯; ③传授正确的口腔保健行为, 通过个体化、综合化的健康教育, 以帮助患者掌握更多的口腔保健知识, 口腔疾病与口腔疾病相关知识, 主要包括每次刷牙时间3min以上、竖式刷牙、牙线使用、定期洁治、每年进行2次及以上的口腔检查等<sup>[2]</sup>。

(3) 切口感染: ①合理的术前皮肤准备, 必要时清洁皮肤, 避免剃毛; ②合理的使用预防药物与敷料, 如壳聚糖、

洁悠神长效抗菌敷料、湿润烧伤膏等, 切口敷料需要确保合格, 尽量选择具有抗菌作用的敷料如洁悠神。

(4) 其他: ①加强营养管理, 强调营养支持的管理, 重视早期的肠内营养支持、膳食指导, 从而改善营养不良; ②重视环境清洁消毒管理, 合理的应用消毒液清洁消毒。

#### 1.3 观察指标

两个年份的医院感染发生情况, 浓痰、下尿路刺激症状、发热等感染相关症状因素发生情况。

#### 1.4 统计学分析

采用SPSS20.0软件, 进行数据的统计与分析, 以 $[n(\%)]$ 表示计数资料, 行 $\chi^2$ 检验, 以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示计量资料, 行 $t$ 检验,  $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

### 2 结果

2017年上呼吸道感染发生率、医院感染合计发生率、浓痰发生率、发热发生率低于2016年, 差异有统计学意义( $P < 0.05$ ), 详见表1。

表1 2016-2017年医院感染发生情况以及医院感染相关危险因素发生情况 $[n(\%)]$

| 年份例数     | 上呼吸道感染      | 口腔、鼻黏膜感染  | 其他        | 合计          | 浓痰          | 下尿路刺激     | 发热          |
|----------|-------------|-----------|-----------|-------------|-------------|-----------|-------------|
| 2017 591 | 6<br>1.02   | 1<br>0.17 | 2<br>0.34 | 9<br>1.52   | 2<br>0.34   | 2<br>0.34 | 11<br>0.68  |
| 2016 560 | 16<br>2.86* | 6<br>1.07 | 5<br>0.89 | 27<br>4.82* | 14<br>2.50* | 6<br>1.07 | 25<br>1.43* |

### 3 讨论

外科是医院感染的高发科室, 本次研究显示2017年医院感染发生率约为4.82%, 处于正常偏高水平, 上呼吸道感染(感冒)防控水平亟待提高。为此, 医院尝试针对上呼吸道感染、口腔/鼻黏膜感染感染进行针对性的护理质量改进。结果显示, 2017年患者明显获益, 上呼吸道感染等医院感染发生率明显下降, 其中浓痰、发热的发生率明显减少, 提示感染的风险得到有效的控制。

### 参考文献

- [1] 卫生部流行性感冒诊断与治疗指南编撰专家组. 流行性感冒诊断与治疗指南(2011年版) [J]. 中华结核和呼吸杂志, 2011, 34(10): 725-734.
- [2] 王春晓, 阳扬, 张麒. 中国成人糖尿病患者口腔卫生保健行为状况 [J]. 中国公共卫生, 2017, 33(1): 55-58.

本文编辑: 陈传材