

护理安全管理对呼吸 ICU 多重耐药菌感染预防与控制的效果

邵丽丽, 施金梅, 施晓柳, 陈建蓉

南通大学附属医院 江苏南通

【摘要】目的 探讨护理安全管理在呼吸重症监护病房多重耐药菌感染预防与控制中的效果。**方法** 选取本院呼吸重症监护病房 2021 年 1 月-2023 年 1 月 100 例住院患者, 随机分为对照组和干预组, 对照组为常规护理, 干预组为实施护理安全管理, 比较两组患者多重耐药菌感染预防与控制效果。**结果** 将两组患者多重耐药菌感染发生率、消毒管理质量对比, 干预组更优 ($P<0.05$)。**结论** 在呼吸重症监护病房中应用护理安全管理, 可有效预防和控制多重耐药菌感染, 可显著提高呼吸重症监护病房消毒管理质量, 降低患者多重耐药菌感染发生风险, 值得推广。

【关键词】 护理安全管理; 重症监护病房; 多重耐药菌; 感染预防与控制

【收稿日期】 2024 年 6 月 11 日 **【出刊日期】** 2024 年 7 月 20 日 **【DOI】** 10.12208/j.jnmn.20240307

The effect of nursing safety management on the control of multidrug-resistant organism infection in respiratory ICU

Lili Shao, Jinmei Shi, Xiaoliu Shi, Jianrong Chen

Affiliated Hospital of Nantong University, Nantong, Jiangsu

【Abstract】Objective Exploring the effectiveness of nursing safety management in the prevention and control of multidrug-resistant organism (MDRO) infections in respiratory intensive care units. **Methods** 100 hospitalized patients in the respiratory intensive care unit of our hospital from January 2021 to January 2023 were randomly divided into a control group and an intervention group. The control group received routine nursing care, while the intervention group received nursing safety management. The prevention and control effects of multidrug-resistant organism infections in the two groups of patients were compared. **Results** Comparing the incidence of multidrug-resistant organism infections and the quality of disinfection management between the two groups of patients, the intervention group was superior ($P<0.05$). **Conclusion** The application of nursing safety management in respiratory intensive care units can effectively prevent and control multidrug-resistant organism infections, significantly improve the quality of disinfection management in respiratory intensive care units, and reduce the risk of multidrug-resistant organism infections in patients. It is worth promoting.

【Keywords】 Nursing safety management; Intensive care unit; Multidrug resistant bacteria; Infection prevention and control

呼吸重症监护病房是医院专门收治需要呼吸机辅助或呼吸支持的危重症患者, 例如危重症呼吸衰竭、严重哮喘、呼吸道感染等疾病的患者。呼吸重症监护病房内通常配备有呼吸机等专业设备, 可为患者提供专业监护和治疗服务, 是挽救患者生命的重要场所。多重耐药菌 (Multidrug-Resistant Organism, MDRO) 感染是呼吸重症监护病房患者常见的感染类型, 主要指对多种抗生素产生耐药性的细菌所引起的感染, 感染后不仅会加重患者病情, 对患者生命安全构成威胁, 还会增加

医院感染率, 对其他患者造成伤害。因此, 控制 MDRO 感染对患者而言至关重要。目前, 呼吸重症监护病房所实施的 MDRO 感染控制措施相对简单, 缺乏全面性、系统性, 因此感染控制效果并不十分理想, 寻找更有效的感染控制策略成为急诊科医护人员共同关注的话题。护理安全管理的目的在于通过全面有效的管理手段和措施, 确保患者在医疗护理过程中得到安全、高质量的护理服务, 有助于降低患者感染风险, 促进患者疾病康复。本文就针对护理安全管理在呼吸重症监护病房

MDRO 感染控制中的效果展开分析, 具体报告如下。

1 对象和方法

1.1 对象

取本院呼吸重症监护病房 2021 年 1 月~2023 年 1 月内 100 例患者随机分为对照组和干预组, 各组病例数均为 50 例。

对照组男性患者占比 56%(28/50), 女性占比 44%(22/50), 年龄 41~72 岁, 平均年龄(54.78±8.63)岁; 疾病类型: 肺栓塞 12 例、呼吸道感染 11 例、呼吸衰竭 10 例、中枢性呼吸抑制 6 例、慢性阻塞性肺病(chronic obstructive pulmonary disease, COPD)11 例;

研究组男性患者占比 52%(26/50), 女性占比 48%(24/50), 年龄 40~71 岁, 平均年龄(55.18±8.54)岁; 疾病类型: 肺栓塞 10 例、呼吸道感染 9 例、呼吸衰竭 8 例、中枢性呼吸抑制 12 例、慢性阻塞性肺病(COPD)11 例。

两组基础资料对比($P>0.05$)。上述患者病情稳定, 且家属患者均已知情同意。此研究已获得医学伦理委员会审批。

1.2 方法

对照组实施常规护理管理, 即根据医院呼吸重症监护病房相关规定实施 MDRO 感染控制, 同时定期开展 MDRO 感染控制的相关培训, 以提高医护人员感染控制责任意识及能力。

研究组实施护理安全管理, 干预详情如下:

(1) 选择呼吸重症监护病房感染控制专业护士: 选择在急诊科工作时间超过 3 年、本科学历、理论知识扎实、护理专业操作过硬的护士成为呼吸重症监护病房感染控制专业护士, 共 3 名, 同时需通过 MDRO 感染专业知识培训。感染控制专业护士 MDRO 感染控制工作包括 MDRO 监测、院内感染基础知识培训、感染溯源、数据分析等。

(2) MDRO 感染知识培训: 每周进行 1 次呼吸重症监护病房 MDRO 感染知识培训, 首先收集本院多重耐药菌感染的实际情况, 然后组织科室医护人员开展 MDRO 感染应急演练, 训练正确的防护措施和处理流程。邀请经验丰富的医护人员分享 MDRO 感染时的实际经验和案例, 让其他人员学习借鉴。同时培训 MDRO 感染理论知识, 包括识别症状、预防控制方法、处理应急情况等内容, 提高护理人员感染控制意识。

(3) 感染控制措施实施:

①将患者入科 24h 内痰液(无痰可采集咽拭子)及鼻拭子耐药菌检查纳入常规诊疗项目, 根据耐药菌

检查结果对患者耐多药菌感染风险进行评估, 在高风险患者床头、腕带上做好重点护理标识, 做好此类患者与大面积创伤患者、开放性气道患者的隔离防护。

②医护人员防护: 呼吸重症监护病房内所有医护人员均需正确佩戴防护装备, 包括口罩、手套、护目镜或面罩等, 确保全面覆盖。严格执行手部卫生, 进出病房前后必须进行彻底的手部卫生, 使用洗手液或洗手液洗手, 避免疏忽或草率。在不同患者间切勿交叉使用设备、器械等物品, 避免细菌传播。

③规范化消毒管理: 每天定时由医疗保洁人员对床单元、物体表面等实施清洁消毒, 每床责任护士需要对医疗设备进行清洁消毒, 1 天 3 次, 由每班护士自主进行。如存在大量体液、血液污染的情况可使用 2000mg/L 含氯溶液进行喷洒消毒, 30min 后实施清洁; 通常情况消毒使用 500mg/L 含氯消毒剂清洁消毒即可。注意记录每次消毒情况, 由感染控制护士进行监督, 并签字。

④人员管控: 将多重耐药菌管理患者根据风险评估情况划分区域, 高风险在一个区域内, 低风险在一个区域内, 每个区域均有固定的护士, 每次查房人数每床不超过 3 名, 每次探视仅 1 人, 并需要严格消毒。

1.3 观察指标

(1) MDRO 感染发生率: 记录两组 MDRO 感染发生率, 同时分析多重耐药菌的菌种分布情况, 包括鲍曼不动杆菌、金黄色葡萄球菌、铜绿假单胞菌、肺炎克雷伯菌等。

(2) 消毒管理质量: 采用自制调查问卷评估两组消毒管理质量, 包括手卫生执行率、物体表面消毒、空气消毒、医疗器械消毒质量四项内容, 每项 25 分, 总分 100 分, 得分越高则消毒管理质量越好

1.4 统计学分析

用统计学软件 SPSS21.0 对数据进行分析, 符合正态分布的计量资料用($\bar{x} \pm s$)表示, t 验证, 计数资料用(%)表示, χ^2 验证, 若 $P<0.05$ 说明差异有统计学意义。

2 结果

2.1 比较两组 MDRO 发生率

两组 MDRO 发生率对比, 研究组更低($P<0.05$), 其中鲍曼不动杆菌、金黄色葡萄球菌为 MDRO 感染的主要菌种, 如表 1:

2.2 比较两组消毒管理质量评分

两组消毒管理质量评分, 研究组更高($P<0.05$), 见表 2:

表 1 两组 MDRO 发生率对比[n, (%)]

| 组别 | 例数 | 鲍曼不动杆菌 | 金黄色葡萄球菌 | 铜绿假单胞菌 | 肺炎克雷伯菌 | MDRO 发生率 |
|----------|----|-----------|-----------|-----------|-----------|----------|
| 对照组 | 50 | 4 (8.00%) | 3 (6.00%) | 2 (4.00%) | 1 (2.00%) | 20.00% |
| 研究组 | 50 | 2 (4.00%) | 1 (2.00%) | 1 (2.00%) | 1 (2.00%) | 10.00% |
| χ^2 | - | - | - | - | - | 3.922 |
| <i>P</i> | - | - | - | - | - | 0.048 |

表 2 两组消毒管理质量评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

| 组别 | 例数 | 手卫生执行 | 物体表面消毒 | 空气消毒 | 医疗器械消毒 |
|----------|----|------------|------------|------------|------------|
| 对照组 | 50 | 20.18±0.71 | 20.21±0.68 | 20.58±0.59 | 20.66±0.67 |
| 研究组 | 50 | 24.42±0.53 | 24.51±0.45 | 24.33±0.54 | 24.29±0.48 |
| <i>t</i> | - | 33.839 | 37.289 | 33.153 | 31.143 |
| <i>P</i> | - | 0.001 | 0.001 | 0.001 | 0.001 |

3 讨论

呼吸重症监护病房收治的患者大多病情危重,一旦发生 MDRO 感染将对患者造成多种危害。一方面,MDRO 感染可能导致患者病情恶化,进一步增加治疗的困难和复杂性,对患者疾病康复十分不利。另一方面,MDRO 感染可能导致患者出现严重的并发症,如败血症、感染性休克等,增加患者病情风险,甚至导致患者死亡。此外,MDRO 感染易在医院内传播,导致患者间的交叉感染,加剧感染疫情,影响患者康复和治疗效果。因此,加强对呼吸重症监护病房患者的 MDRO 感染控制至关重要,以减少患者的感染风险、提高治疗效果,保障患者安全和康复。

近年来,护理安全管理被广泛应用临床重症疾病护理中,通过采取一系列措施和管理手段,可有效提高护理服务质量和安全性,从而降低患者不良事件发生率,保证患者生命健康安全。护理安全管理能够有效地识别和排除护理过程中存在的潜在风险因素和安全隐患,是一种前瞻性管理措施,其应用效果显著。本次研究发现,两组 MDRO 感染发生率对比,研究组更低 ($P < 0.05$),充分说明,护理安全管理在呼吸重症监护病房 MDRO 感染预防中效果显著。分析其原因,选择经验丰富的护士作为感染控制专业护士、定期进行呼吸重症监护病房 MDRO 感染知识培训,可以让医护人员熟练掌握 MDRO 感染预防控制方法,同时提高护理人员对感染控制的意识和能力,有助于降低感染风险。全面实施感染控制措施,包括患者耐药菌检查、医护人员正确佩戴防护装备、规范消毒管理、区域管控等措施,可有效隔离和预防 MDRO 感染的传播,最大限度避免

患者感染。

本次研究还发现,两组消毒管理质量(手卫生执行评分、物体表面消毒评分、空气消毒评分、医疗器械消毒评分)对比,研究组更高 ($P < 0.05$),充分证实,护理安全管理是提高呼吸重症监护病房消毒管理质量的有效措施。

分析其原因,护理安全管理要求定期对医护人员进行消毒管理的专业培训和监督,确保医护人员严格按照消毒操作规范进行清洁消毒,可有效提高操作的标准化和规范化程度,并由感染控制护士进行监督和签字,可确保消毒管理的执行和效果。强化人员管控可降低患者间的交叉感染风险,同时有助于提高消毒管理质量。

综上所述,护理安全管理可通过多项综合性的措施,提高消毒管理质量,降低呼吸重症监护病房患者 MDRO 感染发生风险,值得临床推广与应用。

参考文献

- [1] 史家美,慕雅平,闫硕.ICU 多重耐药菌感染监测与防控[J].中国城乡企业卫生,2024,39(03):226-228.D
- [2] 刘欢,黄云丹. 护理安全管理在急诊重症监护室多重耐药菌医院感染控制中的应用效果[J]. 当代护士(中旬刊),2020,27(1):178-181.
- [3] 张捷. 护理安全管理在急诊重症监护室多重耐药菌医院感染控制中的应用效果研究[J]. 饮食保健,2020,7(18):162-163.
- [4] 罗碧琚.呼吸科多重耐药菌感染的病原菌及易感因素的

- 探讨[J].黑龙江医药,2024,37(01):103-105.
- [5] 潘晓丹,孙俊烈,郭晓莉. ICU 消毒安全护理联合精准护理应用于多重耐药菌感染患者中的效果分析[J]. 现代实用医学,2021,33(11):1497-1498.
- [6] 钱鑫. 神经内科重症 ICU 多重耐药菌感染的目标性监测护理干预效果[J].中华养生保健,2022,40(15):121-124.
- [7] 木尼热·艾尼瓦尔,倪岚,程真顺,等.呼吸重症监护室肺部多重耐药菌的危险因素[J].武汉大学学报(医学版),2024,45(01):99-103.
- [8] 王亚喜,张玲慧,曹文,等.重症监护室病人多重耐药菌感

染预测模型的构建[J].青岛大学学报(医学版),2024,60(01):115-119.

版权声明: ©2024 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS