

探讨品管圈应用于重症监护室控制医院感染护理中的效果

杜琴

十堰市西苑医院 湖北十堰

【摘要】目的 探究重症监护室控制医院感染护理中采取品管圈的效果。**方法** 62例重症监护室患者选自2021年1月-2022年1月期间。以随机数字表法分为参考组及实验组，其中参考组给予常规护理模式，实验组采取品管圈管理模式。每组31例。对两组干预后的效果予以评价。**结果** 实验组及参考组感染发生率为9.68%、32.26%，感染发生率中实验组显低（ $P < 0.05$ ）。管理质量评分中实验组显高（ $P < 0.05$ ）。干预满意度中实验组显高（ $P < 0.05$ ）。**结论** 在重症监护室控制医院感染护理中采取品管圈干预，能够减少感染的发生，提高管理质量，有助于提升患者的满意度，此种方法值得推广于临床。

【关键词】 品管圈；重症监护室；医院感染；感染发生率；管理质量；干预满意度

【收稿日期】 2023年5月15日 **【出刊日期】** 2023年7月10日 DOI: 10.12208/j.jmmn.2023000277

Exploring the effectiveness of quality control circle in controlling hospital infection nursing in intensive care units

Qin Du

Shiyan Xiyuan Hospital Shiyan Hubei

【Abstract】 Objective To explore the effectiveness of adopting quality control circle in controlling hospital infection nursing in intensive care units. **Method** 62 patients in the intensive care unit were selected from January 2021 to January 2022. Divide into a reference group and an experimental group using a random number table method, with the reference group receiving routine care mode and the experimental group receiving quality control circle management mode. There are 31 cases in each group. Evaluate the effectiveness of the two intervention groups after intervention. **Result** The infection rates in the experimental group and reference group were 9.68% and 32.26%, respectively. The infection rates were significantly lower in the experimental group ($P < 0.05$). The management quality score was significantly higher in the experimental group ($P < 0.05$). The intervention satisfaction was significantly higher in the experimental group ($P < 0.05$). **Conclusion** Adopting quality control circle intervention in hospital infection control nursing in intensive care units can reduce the occurrence of infections, improve management quality, and help improve patient satisfaction. This method is worth promoting in clinical practice.

【Key words】 Quality control circle; ICU; Hospital infection; Infection incidence rate; Management quality; Intervention satisfaction

重症监护室（ICU）所收治的患者病情一般较为复杂且严重，其住院时间相比较普通患者较长。于患者治疗期间，其需要长时间采取抗生素治疗，以致于其免疫力降低，加大了感染风险的发生。相关研究指出，若发生医院感染，其危害极大，严重情况下可对患者的生命构成威胁，为此感染控制成为护理管理中重要的内容。品管圈护理属于一种有效的护理方法，且有着高效性及品管圈性，可起到显著的效果，该方法在临床上应用较广。为此，本研究纳入的62例重症监护室患者选自2021年1月-2022年1月期间。探究重症

监护室控制医院感染护理中采取品管圈的效果。结果详见下文。

1 资料与方法

1.1 基础资料

62例重症监护室患者选自2021年1月-2022年1月期间。以随机数字表法分为参考组及实验组，其中参考组给予常规护理模式，实验组采取品管圈管理模式。每组31例。上述患者均为重症患者，且入住ICU。患者基础资料完整，经向其和家属讲解本次研究意义后，能够主动加入到研究中。排除精神疾病者，认知

障碍者, 以及因其他因素不能配合本次研究者。其中参考组男、女例数分别为 17 例、14 例, 年龄 34-72 岁, 均值范围 (54.32±3.43) 岁。实验组男、女例数分别为 16 例、15 例, 年龄 33-73 岁, 均值范围 (54.54±3.53) 岁。两组资料比较差异较小 ($P>0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 参考组

本组采取常规护理模式, 对患者的各项指标予以密切监控, 按照医嘱给予患者药物治疗, 同时给予其饮食指导、生活指导及健康教育等。

1.2.2 实验组

本组采取品管圈护理干预, 方法如下:

(1) 组建品管圈管理小组: 本小组成员由护理人员、护士长组成, 小组长由护士长担任。对小组成员进行品管圈相关知识培训。按照患者实际情况制定护理计划及护理目标, 对可能导致医院感染的因素进行探讨和分析, 制定相应的措施, 定期进行讨论、总结。

(2) 完善感染控制机制: 对感染控制机制予以完善, 改进操作流程, 确保护理管理规范及优质性, 并严格要求护理人员的手卫生标准, 规范具体消毒隔离内容, 健全医疗用品管理机制, 护理人员要保持病室环境整洁卫生, 落实消毒、铺床等基本护理, 并做好室内通风, 确保空气清新, 以降低感染发生。

(3) 加强医护人员感染预防意识: 为护理人员开展医院感染预防相关培训, 为其发放感染预防手册, 并对相关知识掌握情况进行考核, 经考核合格后方可准许护理人员开展护理工作, 确保能够落实无菌操作, 以减少感染的发生几率。

(4) 强化监督管理: 对感染控制护理管理措施予以严格施行, 对护理期间存在的感染问题予以第一时间发现, 且进行及时有效的干预, 以提升品管圈护理质量。同时护理人员做好患者的呼吸道及口腔护理, 对抗生素予以合理使用, 降低感染事件产生。

(5) 制定护理措施: ①在对患者实施护理操作之前, 先抬高床头 45°, 吸痰时严格遵守无菌操作规范;

②针对重症患者的负面情绪, 护理人员及时予以疏导, 提高患者的治疗信心; ③严格划分区域, 将达到隔离要求的重症患者安排单人房, 对确诊为多重耐药菌感染或疑似感染的患者将其护理操作安排在最后, 操作后注重手卫生; ④组织护理人员学习手卫生、环境清洁与消毒知识, 使其掌握正确的洗手方法并进行考核; ⑤开展现场调查, 了解重症监护室感染流行病学情况, 召开专题会议制定解决对策。

(6) 管理评估: 品管圈小组应定期进行品管圈工作会议, 对护理期间产生问题予以讨论, 制定出解决方案, 并给予持续改进, 以提升管理质量。

1.3 疗效标准

1.3.1 感染发生率情况

对两组感染发生情况予以观察及记录, 其中包含了肺部感染、皮肤感染、尿路感染、呼吸机及导管相关感染。计算方法: 感染发生例数/总例数×100%。

1.3.2 护理管理质量评分

采取自行设计的护理管理质量评价表对两组护理管理质量予以评价, 其中包含了管理质量、文件质量、服务态度及护理质量。各项满分为 100 分, 分数越高, 则护理管理质量越高。

1.3.3 满意度

采取自制满意度问卷表对两组满意度情况予以了解。计算方法: (非常满意+一般满意)/总例数×100%。

1.4 统计学方法

研究所得到的数据均采用 SPSS 23.0 软件进行处理。($\bar{x}\pm s$) 用于表示计量资料, 用 t 检验; (%) 用于表示计数资料, 用 (χ^2) 检验。当所计算出的 $P<0.05$ 时则提示进行对比的对象之间存在显著差异。

2 结果

2.1 两组感染发生率情况

表 1 显示, 实验组及参考组感染发生率为 9.68%、32.26%, 感染发生率中实验组显低 ($P<0.05$)。

2.2 两组管理质量评分情况

表 2 显示, 管理质量评分中实验组显高 ($P<0.05$)。

表 1 两组感染发生率情况[n, (%)]

组别	例数	肺部感染	皮肤感染	尿路感染	呼吸机及导管相关感染	感染发生率 (%)
实验组	31	1 (3.23%)	1 (3.23%)	1 (3.23%)	0 (0.00%)	9.68% (3/31)
参考组	31	2 (6.45%)	3 (9.68%)	3 (9.68%)	2 (6.45%)	32.26% (10/31)
χ^2	-	0.350	1.069	1.069	2.067	4.769
P	-	0.554	0.301	0.301	0.151	0.029

表2 两组管理质量评分情况 ($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	管理质量(分)	文件质量(分)	服务态度(分)	护理质量(分)
实验组	31	94.32±3.23	95.43±2.12	92.12±3.23	91.24±2.43
参考组	31	82.21±2.35	81.35±3.23	76.54±2.56	78.76±2.34
t	-	16.879	20.290	21.047	20.597
P	-	0.001	0.001	0.001	0.001

2.3 两组干预满意度情况

实验组干预满意度为93.55% (29/31)：非常满意为21例，占比为67.74%，一般满意为8例，占比为25.81%，不满意为2例，占比为6.45%。参考组干预满意度为64.52% (20/31)：非常满意为14例，占比为45.16%，一般满意为6例，占比为19.35%，不满意为11例，占比为35.48%。 χ^2 检验值： $(\chi^2=7.884, P=0.005)$ 。干预满意度中实验组显高 ($P<0.05$)。

3 讨论

在经济发展和医疗水平日益提升的今天，重症监护室护理工作的需求越来越大。重症监护室护理质量对于医院整体护理水平有较大影响，所以护理过程中通过查漏补缺的方式来完善护理工作，切断感染源，提高了护理人员预防感染的能力，这将有利于提升整体治疗效果。感染在重症监护室中普遍存在，应推行品管圈护理管理模式以减少感染事件发生概率。

品管圈管理就是为患者提供高质量的护理服务，以进一步提高治疗水平。通过建立、完善有关感染控制机制，可规范医护人员的各项操作。加强护理人员感染控制的培训和考核有利于增强医护人员预防感染的意识。对感染控制工作予以严格落实，可以降低医院感染不良事件的发生率，有利于医院可持续性发展。本次研究结果显示，实验组及参考组感染发生率为9.68%、32.26%，感染发生率中实验组显低 ($P<0.05$)。提示品管圈干预能够降低患者感染发生。管理质量评分中实验组显高 ($P<0.05$)。提示品管圈干预能够提升管理质量评分。干预满意度中实验组显高 ($P<0.05$)。表明品管圈干预可提升患者的满意度。由此可知，提示品管圈干预的效果相比较常规护理干预较好。

综上所述，在重症监护室控制医院感染护理中采取品管圈干预，能够减少感染的发生，提高管理质量，有助于提升患者的满意度。

参考文献

- [1] 瞿赞一. 探讨品管圈应用于重症监护室控制医院感染护理中的效果[J]. 中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生, 2021,13(1):2.
- [2] 朱文君. 品管圈活动在手术室院内感染控制中的应用效果评价[J]. 剧影月报, 2021, 003(008):212.
- [3] 张奕雯. 品管圈护理管理实施在呼吸重症监护患儿护理安全中的应用效果分析[J]. 特别健康 2021,31(21):261.
- [4] 郎琴蒙根花. 品管圈在重症医学科护理安全管理中的应用效果分析[J]. 婚育与健康, 2021, 021(008):100.
- [5] 邓明旭, 宇文燕, 王春平. 品管圈活动在手术室院内感染控制中的应用效果观察[J]. 中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生, 2022,21(1):3.
- [6] 方娟. 品管圈护理管理在小儿重症监护病房护理中的应用效果分析[J]. 哈尔滨医药, 2021,24(25):154-155.
- [7] 瞿淑雯, 袁园. 品管圈活动对降低精神病患者医院感染发生率的影响及其对策[J]. 生命科学仪器, 2022, 20(01):1.
- [8] 闵美兰, 叶凤林, 周馨颖. 基于品管圈的集束化护理在中心静脉导管相关性血流感染预防中的应用[J]. 基层医学论坛 2021,25(36):5308-5310.
- [9] 冯柳娜, 张莉, 李轶男,等. 品管圈活动对ICU肺炎克雷伯菌感染防控效果的影响[J]. 抗感染药学, 2022,19(2):146-147.
- [10] 梁秋宜, 黄明寿, 陈艳芳. 基于品管圈活动下提高感染科患者传染病个人防护知晓率的效果分析[J]. 现代医院, 2022,21(006):022.

版权声明: ©2023 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。

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



OPEN ACCESS