

## ICU 院内感染控制中持续护理质量管理的应用分析

陈秀云, 杨雪

贵州医科大学附属医院 贵州贵阳

**【摘要】目的** 探究 ICU 院内感染控制中持续护理质量管理的应用效果。**方法** 我院在 2022 年 1 月至 6 月实行常规护理管理, 选取 50 例 ICU 患者作为对照组, 在 2022 年 7 月至 12 月采取持续护理质量管理, 选取 50 例 ICU 患者作为质量组, 研究有 28 名护理人员参与, 期间未发生人员变动, 对比两组护理管理效果。**结果** 质量组患者院内感染发生率、护理满意度评分均优于对照组, 两组结果对比差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 质量组护理人员院感防护能力优于对照组, 组间数据结果对比具备统计学意义 ( $P < 0.05$ )。**结论** 持续护理质量管理的实施有助于提升 ICU 院内感染控制效果, 提高患者对护理满意度。

**【关键词】** ICU; 院内感染; 持续护理质量管理

**【收稿日期】** 2023 年 6 月 6 日 **【出刊日期】** 2023 年 7 月 7 日 **【DOI】** 10.12208/j.cn.20230326

### Quality management of continuous care in ICU hospital infection control

*Xiuyun Chen, Xue Yang*

*The Affiliated Hospital of Guizhou Medical University, Guiyang, Guizhou*

**【Abstract】Objective** To explore the application effect of continuous nursing quality management in ICU nosocomial infection control. **Methods** Routine nursing management was carried out in our hospital from January to June 2022, 50 patients in ICU were selected as the control group, and continuous care quality management was carried out from July to December 2022, 50 patients in ICU were selected as the quality group, and 28 nurses participated in the study, during which no staff changes occurred. The nursing management effects of the two groups were compared. **Results** The incidence of nosocomial infection and nursing satisfaction score of the quality group were better than those of the control group, and the difference between the two groups was statistically significant ( $P < 0.05$ ). The protection ability of nursing staff in quality group was better than that in control group, and the comparison of data between groups had statistical significance ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** The implementation of continuous care quality management can improve the effect of nosocomial infection control in ICU and improve patients' satisfaction with nursing.

**【Keywords】** ICU; Nosocomial infection; Continuous care quality management

院内感染即住院病人在医院内获得的感染, ICU 患者因病情严重、自身免疫力较低、各种侵入性操作、抗生素不合理使用等是院内感染的高危科室, 其会加剧患者自身病情, 增大患者用药难度以及死亡风险, 如何有效实现 ICU 院内感染控制是医院发展所面临的一个难题<sup>[1-3]</sup>。我院在 2022 年 7 月在 ICU 科室实施持续护理质量管理, 取得良好成效, 现报告如下。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

我院在 2022 年 1 月至 6 月期间实施常规护理管理, 随机选取 50 例 ICU 患者作为对照组, 其中有男性 28

例, 女性 22 例, 年龄 20-75 岁, 均值 ( $48.02 \pm 4.69$ ) 岁。在 2022 年 7 月至 12 月期间应用持续护理质量管理, 随机选取 50 例 ICU 患者作为质量组, 其中有男性 26 例, 女性 24 例, 年龄 23-74 岁, 均值 ( $47.12 \pm 4.03$ ) 岁。对比两组基本资料, 均衡可比 ( $P > 0.05$ )。参与到本研究中的 28 名护理人员均为女性, 其中年龄最小为 22 岁, 最大为 48 岁, 平均年龄 ( $30.15 \pm 4.26$ ) 岁; 最短工作年限 1 年, 最长 15 年, 中间值 ( $7.41 \pm 1.23$ ) 年, 学历分布: 大专 10 例 (35.71%), 本科及以上 18 例 (64.29%)。

纳入标准: ①入选的 80 例患者已通过临床相关检

查审核确定符合 ICU 患者标准; ②纳入的患者年龄在 20 岁~80 岁之间; ③所有的患者临床资料经过分析显示完整; ④本文研究内容已经过患者和家属的全面了解, 且自愿签署知情书。此研究内容已在我院伦理委员会的审核及批准下进行。

排除标准: ①患者存在严重智力沟通和语言沟通障碍; ②伴有严重传染性疾病的患者; ③患者伴有严重精神类疾病无法配合治疗; ④伴有严重免疫性疾病者; ⑤伴有严重凝血功能障碍者; ⑥存在手术禁忌症者; ⑦患者和家属的依从性较差。

## 1.2 方法

对照组 50 例 ICU 患者施以常规护理管理, 密切监测患者生命体征指标, 配合医生对患者开展临床治疗, 按照科室规章制度执行护理操作等。

质量组 50 例 ICU 患者予以持续护理质量管理, 整个过程的实施方法如下所示:

(1) 护士长和 1 名高年资护士分别担任组长、辅导员, 组织科室其余护理人员共同组成护理管理小组, 召开小组讨论会, 组员将对以往院内感染事件进行汇总, 分析护理缺陷的原因, 通过查阅文献资料制定出护理对策, 来优化护理管理方案。

(2) 对小组成员进行专业培训, 强调院内感染防控重要性, 分析呼吸系统感染、泌尿系统感染、血液感染、皮肤软组织感染等预防与控制措施, 通过集中授课、发放手册、情景模拟等方式来提升培训效果, 规定护理人员手卫生、防护用品管理与基本要求, 来提升护理人员院感防护能力。护士长将不定期检查组持续护理质量管理方案落实效果, 对护理人员双手、物体表面、病房空气予以细菌学检测, 对于错误行为予以及时纠正, 并设置奖惩措施, 来促进持续护理质量管理的顺利实施。

(3) 为了让护理人员可以更好的为患者提供护理服务, 应对各个护理环节进行优化, 如使用电子病历、合理排班等, 来减轻护理人员工作量, 让其可以得到更好的休息。明确划分每位护理人员岗位职责, 当发生院内感染事件时将进行责任追究, 以提高护理人员责任心和服务意识。

(4) 每日对病房予以严格清洁、消毒、通风, 减少空气中细菌、病毒, 在进行侵入性操作时, 应严格遵照无菌操作原则, 要求两个病床之间的间距应在 2 米以上, 护理前后均需要进行手部清洁、消毒; 如果是多重耐药菌感染患者, 应将其安排到单间病房隔离, 设置有提示牌, 严格遵照医嘱对患者应用抗生素, 并

将每次用药情况记录于册。

## 1.3 观察指标

(1) 调查两组患者院内呼吸系统感染、泌尿系统感染、血液感染、皮肤软组织感染等发生情况;

(2) 指导患者填写护理满意度调查表(服务态度、护理技巧、健康指导、消毒隔离), 最高分 100 分, 四个部分评分范围 0-25 分, 评估结果越高, 意味着患者对护理满意度越高;

(3) 按照据医院感染管理质量控制指标来分别评定护理人员在持续护理质量管理前后院感防护能力(个人防护用品执行、手卫生依从性、物表消毒合格、手卫生合格、医疗废物处理)变化情况。

## 1.4 统计学处理

SPSS24.0 统计软件, ( $\bar{x} \pm s$ ) 描述计量资料, 以 t 检验, 计数资料 (%) 表示, 以卡方检验,  $P < 0.05$ , 代表数据对比有差异性。

## 2 结果

### 2.1 院内感染发生率

质量组中经过调查发现有 2 例院内感染患者, 院内感染发生率为 4.00% (2/50), 其中有呼吸系统感染 1 例 (2.00%), 皮肤软组织感染 1 例 (2.00%); 对照组中有 8 例院内感染患者, 院内感染发生率为 16.00% (8/50), 其中有呼吸系统感染 3 例 (6.00%)、泌尿系统感染 2 例 (4.00%)、血液感染 1 例 (2.00%)、皮肤软组织感染 2 例 (4.00%), 对比差异显著, 存在统计学意义 ( $\chi^2=4.000$ ,  $P=0.046$ )。

### 2.2 护理满意度评分

质量组患者服务态度评分 (22.08±1.57) 分、护理技巧评分 (22.14±1.29) 分、健康指导评分 (21.73±2.07) 分、消毒隔离评分 (22.36±1.27) 分; 对照组患者服务态度评分 (18.12±2.31) 分、护理技巧评分 (19.15±2.03) 分、健康指导评分 (18.85±2.19) 分、消毒隔离评分 (18.04±2.25) 分, 质量组患者对护理满意度评分显著高于对照组, 两组结果差异达到统计学意义 ( $t=10.025$ 、8.790、6.758、11.823,  $P < 0.05$ )。

### 2.3 护理人员院感防护能力

质量组院感防护能力调查结果: 个人防护用品执行 85.71% (24/28)、手卫生依从性 96.43% (27/28)、物表消毒合格 85.71% (24/28)、手卫生合格 92.86% (26/28)、医疗废物处理 82.14% (23/28); 对照组院感防护能力调查结果: 个人防护用品执行 60.71% (17/28)、手卫生依从性 78.57% (22/28)、物表消毒合格 60.71% (17/28)、手卫生合格 71.43% (20/28)、

医疗废物处理 57.14% (16/28), 质量组护理人员院感防护能力远优于对照组, 组间数据结果对比存在统计学意义 ( $\chi^2=4.462$ 、 $4.082$ 、 $4.462$ 、 $4.383$ 、 $4.139$ ,  $P=0.035$ 、 $0.043$ 、 $0.035$ 、 $0.036$ 、 $0.042$ )。

### 3 讨论

ICU 是医院的一个重要组成科室, 其可为患者同步提供治疗、护理、康复等服务, 随时了解患者的生命体征以及病情变化, 以保障重症患者的生命安全<sup>[4]</sup>。ICU 作为一个院内感染高发科室, 对于其护理管理受到医院的广泛关注, 通过分析调查发现 ICU 院内感染发生主要和护理人员缺乏感染防范意识、院内规章制度落实不到位、病房环境管理欠缺有关, 为了改善上述问题, 可实施持续护理质量管理, 来改进护理计划, 强化员工职业素质和专业能力, 以为患者提供更为周到细致的护理服务<sup>[5-7]</sup>。持续护理质量管理在实施过程中将针对护理人员缺乏感染防范意识这一问题开展专业培训, 通过集中授课、发放手册、情景模拟等方式来让护理人员意识到 ICU 院内感染防控对医护人员以及患者健康的重要意义, 规范护理人员各项操作, 以提升手卫生/防护用品执行依从性、合格率, 降低职业暴露风险, 切断院内感染途径<sup>[8]</sup>。为了更好的调动护理人员工作积极性, 将优化护理环节, 合理设置休息排班, 让护理人员可以有更多精力为患者提供优质服务, 护士长也将通过不定期检查的方式来掌握持续护理质量管理实施效果, 通过设置奖惩环节来鼓励表现优异的工作人员, 以纠正不当护理操作, 综合提升护理质量<sup>[9]</sup>。病房环境管理也是持续护理质量管理落实过程中不可或缺的一个环节, 做好病房消毒、通风工作, 对于多重耐药菌感染患者予以隔离管理, 来降低院内感染几率, 提高患者的生活质量<sup>[10]</sup>。调查显示: 质量组院内感染发生率明显低于对照组, 数据差异存在统计学意义 ( $P<0.05$ ); 质量组患者对护理满意度评分显著高于对照组, 两组结果对比有统计学意义 ( $P<0.05$ ); 质量组护理人员院感防护能力远优于对照组, 组间数据指标对比差异达到统计学意义 ( $P<0.05$ ), 可以看出持续护理质量管理对院内感染防控的积极作用。但考虑到本次研究数据依然存在不足之处, 所以还望临床相关学者能够做更深入的探究与分析, 通过多方研究探寻出最佳管理方案, 进一步提高 ICU 院内感染控制和管理质量, 促进患者的疾病治疗效率。

综上所述, 在 ICU 院内感染控制中应用持续护理质量管理, 可提高护理人员院感防护能力, 降低患者院内感染风险, 提高患者对护理满意度。

### 参考文献

- [1] 张慧.持续护理质量改进在医院感染控制中的应用价值研究[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(32):66.
- [2] 石春虹.持续护理质量改进在医院感染管理中的实施效果[J].黑龙江科学,2019,10(14):132-133.
- [3] 杨艳飞.持续护理质量管理对 ICU 院内感染控制的影响[J].护理实践与研究,2019,16(05):119-120.
- [4] 曹春香,闫向前,朱玉清,等.持续质量改进管理在降低院内感染中的应用效果[J].山西医药杂志,2020,49(9):1163-1164.
- [5] 唐晓丹,赵丽娜,张磊.持续护理质量改进在医院感染控制中的效果及科室满意度观察[J].养生保健指南,2019,11(47):233.
- [6] 杨秀菊.4R 危机管理模式联合分级护理制度对 ICU 住院患者医院感染风险及护理质量的影响[J].健康必读,2020(29):8-9.
- [7] 焦爱林,方娣回.加强护理管理在 ICU 侵袭性真菌性医院感染防控中的作用[J].中国卫生产业,2020,17(22):72-74.
- [8] 张小文,黄荣静,关小娟,等.护理风险质量管理在降低 ICU 患者医院感染率中的作用分析[J].基层医学论坛,2021,25(3):414-415.
- [9] 魏少凤,李少琴.ICU 院内感染控制中持续护理质量管理的应用价值[J].中国卫生产业,2022,19(4):97-100.
- [10] 王贝贝,刘姜倩,郭丽叶.持续护理质量管理在 ICU 院内感染控制中的应用价值[J].世界最新医学信息文摘,2021,21(75):521-522.

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。

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



OPEN ACCESS