

ICU 护理风险管理对重症监护病房患者感染率和预后的影响研究

杨立平

南通市第二人民医院 江苏南通

【摘要】目的 研究重症监护病房患者实行 ICU 护理风险管理对感染率和预后的具体影响。**方法** 采用的 60 例重症监护病房患者为我院 2022 年 3 月-2023 年 3 月收治的病例，分为对照组、观察组各 30 例，分别实行常规管理、ICU 护理风险管理，对两组感染率、预后生存质量[生存质量测定量表 (WHOQOL)]、治疗心态[Herth 希望评定量表 (HHI)]进行评估。**结果** 与对照组相较，观察组感染率更低，预后生存质量评分 (生理健康、独立能力、精神信仰、心理状态) 更高，治疗心态评分 (P 评分、I 评分、T 评分) 更高，差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 重症监护病房患者实行 ICU 护理风险管理具有重要优势，可降低 ICU 感染率，并提高 ICU 患者预后生存质量及治疗心态，具有推广意义。

【关键词】 ICU 护理；风险管理；重症监护病房；感染；预后

【收稿日期】 2024 年 7 月 20 日 **【出刊日期】** 2024 年 8 月 20 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijnr.20240237

A study on the impact of ICU nursing risk management on the infection rate and prognosis of patients in the intensive care unit

Liping Yang

Nantong Second People's Hospital, Nantong, Jiangsu

【Abstract】 Objective To study the specific impact of ICU nursing risk management on infection rate and prognosis in patients in intensive care units. **Method** Sixty patients in the intensive care unit were admitted to our hospital from March 2022 to March 2023. They were divided into a control group and an observation group, with 30 cases in each group. Routine management and ICU nursing risk management were implemented, and the infection rate, prognostic quality of life (WHOQOL), and treatment attitude (Herth Hope Assessment Scale (HHI)) were evaluated in both groups. **Result** Compared with the control group, the observation group had a lower infection rate, higher prognostic quality of life scores (physical health, independence, mental beliefs, psychological status), and higher treatment attitude scores (P score, I score, T score), with statistically significant differences ($P < 0.05$). **Conclusion** Implementing ICU nursing risk management in intensive care unit patients has important advantages, which can reduce ICU infection rates, improve the quality of life and treatment mentality of ICU patients, and has promotional significance.

【Keywords】 ICU nursing; Risk management; Intensive Care Unit; Infected; PROGNOSIS

重症监护病房 (ICU) 作为院内延续重症疾病患者生命的重要场地，在控制病情、实施抢救、预防风险事故上均具有重要意义^[1]。而 ICU 作为高风险部门，临床风险事件发生率远高于普通病房，而风险事故的发生不仅对患者生命健康造成威胁，也更易引发纠纷事件，不利于维持 ICU 病房及医院正常流程进展，因此 ICU 护理管理在实际中具有重要意义^[2]。常规护理管理主要以患者病情控制为主，对于护患关系的维持、患者情绪状态的重视度较差，因此对于 ICU 患者还应当实行更具针对性的护理管理^[3]。本文通过研究重症监护病

房患者实行 ICU 护理风险管理分析对患者感染率、预后的具体影响，现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

采用的 60 例重症监护病房患者为我院 2022 年 3 月-2023 年 3 月收治的病例，分为对照组、观察组各 30 例，分别实行常规管理、ICU 护理风险管理。对照组女 12 例，男 18 例，年龄 35~71 (49.63±3.17) 岁；观察组女 11 例，男 19 例，年龄 35~72 (50.17±3.19)，两组 ICU 患者一般资料比较差异无统计学意义 ($P > 0.05$)，

患者均自愿参与, 我院伦理委员会对本研究完全知情并批准。

纳入标准: (1) 可配合研究; (2) 资料完整; (3) 患者自愿参与, 家属知情同意。

排除标准: (1) 生存期 < 6 月; (2) 中途死亡。

1.2 方法

对照组常规管理: 主要对患者病历资料、治疗用药进行管理, 对日常 ICU 患者的生命状态、营养指标进行监控, 注重并发症风险管控, 以及相关注意事项管理等,

观察组 ICU 护理风险管理: (1) 建立 ICU 护理风险管理小组 由 ICU 护士长、专科医师组成小组, 小组人员应当具备较为丰富的工作经验、较高的专业素养以及较佳的谈话能力, 组建小组后, 对 ICU 护理风险管理相关知识进行系统化的学习, 并实行考核, 当考核达标后, 再正式进入临床护理管理工作。(2) 完善 ICU 护理风险管理规章制度 小组成员根据以往发生风险事件、自身经验及查阅相关资料充分分析 ICU 护理风险事件的诱发因素, 并针对性制定防护策略, 同时各项优化策略均纳入现有的规章制度内, 为相关人员在执行护理管理时提供参考依据。并实行奖惩责任制度, 对于日常 ICU 管理中发现的护理风险事件原因进行追溯, 明确责任人, 执行惩罚机制, 以全院通报批评, 根据事件严重程度扣除绩效 5%~20%, 造成严重后果者可停职整改或开除等处罚, 从而提高在岗人员的责任意识。而对于表现优异的人员则予以对应奖励, 从而不断促进 ICU 医护人员的工作积极性, 保障 ICU 护理质量。(3) 护理风险管理的具体开展 环境风险管理: 小组成员应当对 ICU 病房的环境进行规划, 需保持日常空气流动, 室内及时清洁消毒, 调整室内温湿度、亮

度, 特别是夜间 ICU 亮度应当适宜, 避免夜间巡查时由于环境过暗无法及时观察患者情况, 也要避免光线过强影响患者休息。ICU 仪器风险管理: 在使用前组员完善仪器检查、清洁、消毒等工作, 预防交叉感染, 并做好维护和报修工作, 避免影响 ICU 患者的治疗。坠床风险管理: 增加床旁护栏, 设置呼唤器按钮, 对于意识良好者应当注重相关知识的讲解, 并叮嘱患者需要帮助按动呼唤按钮, 避免翻越病床的行为。静脉血栓风险管理: 日常注重肢体按摩, 并避免在床上放置压迫肢体的物品。

1.3 观察指标

感染率: 统计 ICU 患者发生感染情况。感染率=组内 ICU 发生感染人数/组内 ICU 总人数。

生存质量: 参照生存质量测定量表 (WHOQOL) 对 ICU 患者的生理健康、独立能力、精神信仰、心理状态各方面进行评估。

治疗心态: 参照 Herth 希望评定量表 (HHI) 对 ICU 患者的治疗心态进行评估。

1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS21.0 软件中分析, 计量资料比较采用 t 检验, 并以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 率计数资料采用 χ^2 检验, 并以率 (%) 表示, ($P < 0.05$) 为差异显著, 有统计学意义。

2 结果

2.1 两组感染率比较

与对照组相较, 观察组发生感染率更低 ($P < 0.05$), 见表 1。

2.2 两组 WHOQOL 评分比较

与对照组相较, 观察组 WHOQOL 评分均更高 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 1 两组感染率比较[n,(%)]

组别	例数	感染率
观察组	30	1 (3.33)
对照组	30	6 (20.00)
χ^2	-	4.043
P	-	0.044

表 2 两组 WHOQOL 评分比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	生理健康	独立能力	精神信仰	心理状态
观察组	30	74.16 ± 5.82	71.96 ± 5.74	73.56 ± 6.32	71.54 ± 5.96
对照组	30	57.68 ± 3.57	56.74 ± 3.75	59.81 ± 3.65	55.17 ± 4.15
t	-	9.874	8.657	6.536	10.535
P	-	0.001	0.001	0.001	0.001

2.3 两组 HHI 评分比较

观察组 P 评分(11.98±2.65)VS 对照组(9.16±1.29), $t=8.136$, $P=0.001$; 观察组 I 评分(12.63±1.65)VS 对照组(9.24±1.22), $t=6.904$, $P=0.001$; 观察组 T 评分(13.65±2.54)VS 对照组(10.54±2.65), $t=7.165$, $P=0.001$; 两组差异明显, 观察组更高($P<0.05$)。

3 讨论

ICU 中可涉及多种先进设备及治疗手段, 是医院聚集危重患者的重要部门, 但在具体诊治工作的实施中, ICU 护理风险事件发生较高, 这对 ICU 患者的救治影响性极大^[4]。有研究者表示, 通过实施科学、合理的 ICU 护理管理, 能够有效规避临床风险, 从而保障治疗效果^[5]。

本次研究结果, 观察组感染率较低, WHOQOL 评分、HHI 评分均更高, 明确表示通过对重症监护病房患者实行 ICU 护理风险管理可降低感染发生率, 提高生活质量, 改善治疗心态, 应用价值及优势较高。分析其原因, ICU 患者感染风险性高, 而一旦发生可引起严重后果, 增加疾病痛苦, 严重者甚至导致死亡, 因此积极实行预防感染是 ICU 护理的重点, 而由于诱发感染的相关风险性较多, 因此在 ICU 护理中还应当加强风险管理^[6]。而护理风险管理则主要以减少临床风险事件为主, 在具体管理中通过组建风险管理小组, 实行更科学性的管理培训, 从而确保临床护理风险管理的有效落实, 并针对患者自身因素、病房环境、医疗器械实行有效管理, 降低临床感染风险, 并对坠床、静脉血栓风险均实行有效管理, 从而保障患者 ICU 住院期间的生命质量, 预防了相关性并发症, 最终结果患者感染率明显较低^[7-8]。而 ICU 患者临床风险降低也使得患者机体能够更快速恢复, 从而提高患者生存质量^[9]。而治疗心态的改善则与更加舒适的治疗环境、感受到机体恢复情况较佳有关, 较大程度地提高了患者的治疗心态, 最终获得较佳效果^[10]。

综上所述, 重症监护病房患者实行 ICU 护理风险管理具有重要优势, 可降低 ICU 感染率, 并提高 ICU 患者预后生存质量及治疗心态, 具有推广意义。

参考文献

- [1] 赵红,李鑫,孙小祥. ICU 护理风险管理在重症肺炎呼吸机辅助治疗患者中的应用效果 [J]. 中国社区医师, 2024, 40 (07): 119-121.
- [2] 梁钱钱,徐璐,周海燕. 风险预警分级管理在 ICU 中心静脉导管相关性血流感染预防中的应用 [J]. 临床护理杂志, 2024, 23 (01): 15-17.
- [3] 李小玉,李向阳,臧鑫亚,等. ICU 重型颅脑损伤患者感染控制现状调查及影响因素分析 [J]. 实用预防医学, 2023, 30 (12): 1520-1523.
- [4] 刘娅. 重症监护病房护理风险管理对患者感染及预后影响 [J]. 中国城乡企业卫生, 2023, 38 (06): 217-219.
- [5] 方小林. ICU 多重耐药菌感染患者的医院感染预防控制及护理研究 [J]. 中外医疗, 2022, 41 (15): 147-152.
- [6] 解璐. ICU 患者并发肺部感染的相关危险因素及其预防措施分析 [J]. 内蒙古医学杂志, 2021, 53 (04): 478-480.
- [7] 马丹凤,周庆,谢波,等. 医院重症监护室院内感染危险因素及干预效果分析 [J]. 医院管理论坛, 2021, 38 (04): 61-64.
- [8] 于春丽. 风险评估与管理对预防 ICU 气管插管患者非计划性拔管的影响 [J]. 黑龙江医药, 2021, 34 (05): 1210-1211.
- [9] 陆远玉,谌洪亮. ICU 护理风险管理干预急性呼吸窘迫综合征患者的效果研究 [J]. 名医, 2021, (12): 149-150.
- [10] 李超,杨莹. ICU 风险管理对急性呼吸窘迫综合征患者呼吸机相关性肺炎的影响研究 [J]. 数理医药学杂志, 2021, 34 (05): 773-774.

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