

PDCA 循环法在 ICU 多重耐药菌医院感染管理中的效果分析

李 津

河北中石油中心医院 河北廊坊

【摘要】目的 通过研究,探讨了 PDCA 循环法在 ICU 多重耐药细菌医院感染控制中的作用;**方法** 本研究共选择了于 2018 年 4 月~2019 年 4 月接受的 ICU 患者共 100 人,按照随机分配的方式分为对照组和研究组各 50 例,两组患者的基本资料进行对比后无别, $P>0.05$ 有可比性。**结果** 研究组人群中发现在医院内感染的疾病患者数量要显著少于对照组,此差距具有重要统计意义 ($P<0.05$);研究组病人在接手管理后的生活质量评分中显著高于研究组,此差距具有突出意义 ($P<0.05$);**结论** 综上所述,在 ICU 病人院内感染管理工作中,宜采用 PDCA 循环的管理方式,能够有效减少患者多重耐药细菌感染的发病率,同时改善院内感染质量管理,应大力推广应用。

【关键词】 PDCA 循环法; ICU 多重耐药菌; 侵袭性操作

【收稿日期】 2022 年 11 月 15 日 **【出刊日期】** 2022 年 12 月 16 日 **【DOI】** 10.12208/j.jacn.20220298

Effect analysis of PDCA cycle in ICU multi-drug resistant bacteria nosocomial infection management

Jin Li

Petrochina Central Hospital of Hebei Langfang, Hebei Province

【Abstract】 Objective To explore the role of PDCA cycle in ICU multi-drug resistant bacteria nosocomial infection control. **Methods** A total of 100 ICU patients who were admitted from April 2018 to April 2019 were randomly assigned to the control group and the study group with 50 patients in each group. There was no difference in the basic data between the two groups, and there was a comparability of $P>0.05$. **Results** The number of patients with nosocomial infection in the study group was significantly lower than that in the control group, and the difference was statistically significant ($P<0.05$). The quality of life score of patients in the study group was significantly higher than that in the study group after management, and the difference was significant ($P<0.05$). **Conclusion** In conclusion, in the management of nosocomial infection of ICU patients, PDCA cycle should be adopted, which can effectively reduce the incidence of multi-drug resistant bacterial infection and improve the quality management of nosocomial infection, and should be vigorously promoted and applied.

【Keywords】 PDCA cycle method; Multi-drug resistant bacteria in ICU; Aggressive operation

引言

ICU 患者的发病严重,对人身安全的威胁性极高,身体素质和免疫能力低,在诊治的过程中,使用各种抗菌药品加以处理,容易形成多重耐药菌感染,从而更加威胁病人的人身安全,应予以注意,近年来,ICU 病人产生医院多重耐药菌感染的几率大大增加,已经形成了威胁病人人身安全的重大疾病,应予以注意。

ICU 重症科是该院所有科中最为重点的一科,在 ICU 病房内所收治的病人所发疾病均十分重大,而且伴随着不同时期也会出现病情反复或者恶化的情况,患者身体的总体情况不稳定,此外 ICU 病人的侵入性操作较多,稍微不小心就会引起器械或相关问题感染,

比如呼吸机及相关肺炎、中心导管等插拔问题,造成的血流影响、导尿管等及其他尿路感染问题。这些病人都必须进行抗菌用药的处理,在患者在抗菌用药治疗之后,也可能产生多重耐药菌的感染现象。多重耐药菌株,通常是指的实验室细菌培养鉴定后的阳性表达结果,药敏试验对 2 种以上(包含两种)以上同类别抗菌药或药物耐药的菌株。如果 ICU 病人同时发生了多种耐药菌株感染,就会出现本身病情加重恶化,治愈效果就会提高,无形中拉长了治愈的时间,如没有在最佳时机进行治疗,病人可能会由于病毒感染而死去,人身安全遭到了很大的危害。因此及时有效的进行治疗干预措施,能够有效防止多重耐药菌的蔓

延,从而减少了多重耐药菌相互传染的机会,从而避免多重耐药菌感染发生,并确保了病人身体健康。所以,针对 ICU 病人来说,要求医务人员随时进行可能引起流感的有效防控工作。从 2018 年四月开始,我院感控科结合 ICU,运用了 PDCA 循环治疗方法,进一步强化了对 ICU 病人的感染预防管理工作,感染的落实情况也得到了显著的改善,目前 ICU 病人多重耐药菌感染的例数已明显降低,现报告情况如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究选取我院从 2018 年 4 月~2019 年 4 月收治的 ICU 病患共 100 例,按照随机分配的方式分为对照组和研究组各 50 例。对照组男性患者 28 例,女性 22 例,年龄 25~70 岁,平均年龄(58.24±2.14)岁;研究组男性患者 26 例,女性 24 例,年龄 28~75 岁,平均年龄(60.03±2.03)岁。入选标准:(1)所有病人均遵循 ICU 收治的原则;(2)病人平均入院天数为≥7 天;(3)病人及其家人都知情并资源参加本次调查。两组病人的基础资料进行比较后无任何差别, P>0.05 具有可靠性。

1.2 方法

对照组患者实施院内定期的流感监控管理,有关医院根据 ICU 医院的感染规定,严格实施各种防治措施,由感控科专门技术人员根据 ICU 医院的感染目标性检测指南开展监测工作,对相关出现的情况可以让 ICU 护理人员进行反映。研究小组患者在医院内感染常规控制的基础上,采利用 PDCA 循环管理办法强化了对 ICU 科室的感染监控管理工作,主要办法包括:根据现有 ICU 医护人员组成了 PDCA 系统的队伍,主要人员构成有:感控科专职工作人员、ICU 主管、看护长、感控医师、看护负责组员,要切合落实的具体工作。首先感控科专门技术人员要组织 ICU 全体医务人员开展感染控制规范、侵入性设备的使用和技术培训,针对 ICU 感染控制中存在的问题,及时反馈并总结诱发因素,深度剖析问题发生的主要原因,比如在护理过程中,没有遵守手部保健标准、没有进行合格的消毒隔离措施等均存在健康问题,及时改正并不间断的加强 PDCA 循环管理培训。措施为:①规划阶段:按照卫生部门发布的《多种耐药病原菌院内传染防治与控制技术指引(试用)》中的有关规范,指出了影响 ICU 病人院内传染的有关原因,影响病人产生传染的相关原因主要为环境清洗消毒管理不严格、隔离措施不落实等,并经过对上述原因的综合分类,给出了完善的防

控管理与对策,进一步完善了我院 ICU 多重耐药菌的传染管理体系。②实施要求:形成完善的耐药预警反应体系,对患者实行即时检测,对患者实行完善的分离预防措施,如果出现多次耐药菌感染患者,立即实施分离,标志要清晰,工作人员要做好自身的消毒管理对于药品的使用,要严格依据有关规范实施,减少传染途径。③检查阶段:针对性的完善各种安全措施,使患者的各项保护措施落实到位,对实施结果做出全面评估,并形成整体考核成绩。④处理过程:根据考核的结论,确定医院的预防方法的使用有效性,针对预防措施中出现的新的情况,做出修正,进行下一次 PDCA 循环处理。

动员并提倡 ICU 人员积极参与感染管理,确立"人人都是感控员"的工作理念,严格遵守院内传染防控政策和管理标准与操作规范,严格落实消毒隔离管理制度,认真的履行手部保健规范,努力提高手部保健的患者依从性和正误度。相关医护人员在接待病人前、操作前都要注意手部卫生,严格掌握手套的使用规范,不能以戴手套替代了手部消毒工作。在 ICU 病房内严格控制患者家属探望人员,在家属进入 ICU 探望期间,必须要穿好防护用品。对新接纳的 ICU 患者、入院对于持续时间较长的病人、高龄者必须定时做病原学检查,对于检出多重耐药菌的病人必须在医院里作出通报,做出警告标识,要尽快落实了多重耐药菌的清除分离任务工作,从根本上减少了侵入性操作,并减少了侵入性操作的时间。

ICU 感控科主要负责加强监督感染控制措施的进一步执行状况,对 PDCA 循环管理方案中的事前管理、事中控制、时候处理原则严格遵守,每天都要进行 ICU 目标功能检测,每个月做出数据分析和汇总,有利于后续工作的顺利开展。ICU 感控组人员将对每天检查中暴露出来的问题及时进行反应,并尽快制定好整改措施,解决当下还没有解决的问题将成为下一次 PDCA 系统管理的重点任务,同时也对有效的措置要进行优化,有暴露出来的问题持续高度关注并加强质量改进。

1.3 临床观察指标

分析了 2 组病人在接受不同管理模式的感控管理后发生了多重耐药菌感染的情形,对 2 组病人在接受了不同管理模式前后的医院管理质量对比,并选用了我院 ICU 科室的自制分析表格加以考察,主要内容包括手部卫生状况、感染防护用品制度、干预政策的落实问题等等,默认分值为 100 分,得分越高者,患者治疗的效率也更大。

1.4 统计学处理

本次研究中的大部分资料,都采用了 SPSS23.0 软件包进行研究,对比结果 $P < 0.05$,则为存在的统计学差异。

2 结果

2.1 两组感染情况

根据表 1 数据可见,研究组患者中出现在医院内感染的发病患者数要远远低于对照组,差异更具有统计价值,详细见下表。

2.2 两组管理质量

研究组患者在接手管理后的质量得分明显高于对照组,差异存在明显意义 ($P < 0.05$),详情请见表 2。

表 1 两组患者接受不同管理后感染情况【n (%)】

分组	n	多重耐药菌医院感染
对照组	50	13 (26.0)
研究组	50	2 (4.0)
χ^2	/	7.516
P	/	0.006 < 0.05

表 2 两组患者接受不同方式管理前后的质量评分比较

组别	例数 n	管理前 分	管理后 分
对照组	50	56.2 ± 3.6	75.2 ± 2.4
研究组	50	57.4 ± 3.6	92.3 ± 1.5
t	/	0.115	34.721
p	/	0.906 > 0.05	0.000 < 0.05

3 讨论

在 ICU 病人健康安全管理中,院内感染的管理十分关键,直接体现院内传染病防治与管理能力。如果 ICU 病人出现多种耐药的医院感染,不但会增加病人的医疗花费,还可能影响到病人的人身安全,更不利病人的医疗后期效果。如果因为护理不到位,会使病人影响范围增加,严重者还会影响到其他科的病人。因此做好对 ICU 病人多重耐药菌感染的防控和管理,同时实施多重综合干预措施,就可以更有效地防止和遏制多重耐药菌在 ICU 病区内的传染,从而避免了同时出现多重耐药菌传染事故,充分确保了医疗环境的安全性。我院主要针对 ICU 病人的多重耐药菌管理工作,已建立了多重耐药菌防治和管理的 SOP,并采用了 PDCA 循环管理方法,PDCA 方法主要是来自于质量管理专家的,应用于质量管理工作的正规化,并且科学化的循环管理中,和常规的模式一样,PDCA 循环

管理工作也将持续的发展完善、提升 ICU 病房护理模式,准确了解问题形成的原因,并提出整改方法,对感染管理规范的落地执行,并检查医院污染控制管理是否实现了预期制定的效果,针对本次周期管理中并没有发现的问题,将其纳入下一次管理周期当中,进一步探讨学习,达到使院内感染管理工作水平不断提高的目的。

通过对医院产生多种耐药细菌感染的疾病原因进行细致的研究、总结制订了减少多重耐药菌感染率的方案,将制订的改进方案加以落实,执行后,对其执行情况加以评价、总结,查找其仍然存在的若干缺陷,提出改进举措,进行下一次 PDCA 循环,这样循环的减少医院多重耐药菌感染率,效果显著。

通过对本次两组 ICU 病人分别进行了 2 组不同模型的管理分析,研究组病人中发现院内感染的疾病患者数量要明显地少于研究组,此差别更具有统计学价值 ($P < 0.05$);研究组病人在接手管理后的生存质量分数均明显地高于对照组,此差距具有明确含义 ($P < 0.05$),并利用这 2 个数值来阐述这一方法的有效性优点和可执行性。

综上所述,在 ICU 的院内感染控制上,宜采用 PDCA 系统控制,能够有效减少患者多重耐药细菌感染的发病率,同时改善院内感染质量管理,应大力推广应用。

参考文献

- [1] 孙芳,耿秀霞,陈敏.PDCA 循环法在 ICU 多重耐药菌医院感染管理中的效果分析[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(47):195+198.
- [2] 吴红英.PDCA 循环法在 ICU 多重耐药菌医院感染管理中的应用效果分析[J].世界最新医学信息文摘,2018,18(68):170+172.
- [3] 吴红英.PDCA 循环法在 ICU 多重耐药菌医院感染管理中的应用效果分析[J].世界最新医学信息文摘,2018,18(68):170-172.
- [4] 寇华炜,张丹梅,王惠.运用 PDCA 循环加强多重耐药菌规范医院感染管理效果分析[J].宁夏医科大学学报,2018,40(06):696-699.
- [5] 马新利,郭新荣,何艳平,闫明.ICU 多重耐药菌核心防控措施执行记录单的设计和应用[J].中国实用护理杂志.2019.35(9):678-681.
- [6] 殷红霞,张贤,王晓荣.ICU 多重耐药菌感染患者的护

- 理[J].当代护士.2014, (1).100-101.
- [7] 刘玉莹.ICU 多重耐药菌医院感染管理中 PDCA 循环法的应用[J].实用临床护理学电子杂志, 2017, 2(41):156-157.
- [8] 何继菲.PDCA 循环法在 ICU 多重耐药菌医院感染管理中的应用[J].中国卫生产业, 2017, 14(29):107-108.
- [9] 刘璐璐, 牟作峰, 杨会香, 等.重症监护病房多重耐药

菌感染的现状及综合干预对策[J].护理研究.2015.29(2):144-147.

版权声明: ©2022 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