

探讨护理精细化管理在综合性 ICU 医院感染管理中的应用

李子惠, 李辉*

徐州医科大学附属医院 江苏徐州

【摘要】目的 将护理精细化管理用于综合性 ICU 医院感染管理中, 对其应用价值进行探究。**方法** 选取 2023 年 9 月~2024 年 10 月本院 ICU 收治的 90 例患者, 随机分组, 将行常规护理的 45 例患者设为对照组, 另将行护理精细化管理的 45 例患者设为观察组, 比较两组干预结果。**结果** 观察组空气、物表、医护人员手各项监测指标合格率分别为 93.33%、97.78%、95.56%, 较对照组高 ($P<0.05$); 两组医院感染发生率比较, 观察组 6.67% 更低 ($P<0.05$); 两组各项院感控制质量评分相比, 观察组更高 ($P<0.05$); 两组护理满意度比较, 观察组 95.56% 更高 ($P<0.05$)。**结论** 护理精细化管理可有效控制 ICU 医院感染发生, 提高各指标监测合格率及院感控制质量, 提高患者满意度, 具有推广价值。

【关键词】 护理精细化管理; 综合性 ICU; 医院感染; 护理满意度

【收稿日期】 2025 年 6 月 20 日

【出刊日期】 2025 年 7 月 14 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20250347

To explore the application of refined nursing management in the nosocomial infection management of the comprehensive ICU

Zihui Li, Hui Li*

Affiliated Hospital of Xuzhou Medical University, Xuzhou, Jiangsu

【Abstract】 Objective To apply refined nursing management to the nosocomial infection management in the comprehensive ICU and explore its application value. **Methods** A total of 90 patients admitted to the ICU of our hospital from September 2023 to October 2024 were selected and randomly grouped. 45 patients who received routine nursing were set as the control group, and another 45 patients who received refined nursing management were set as the observation group. The intervention results of the two groups were compared. **Results** The qualified rates of various monitoring indicators such as air, object surface and hands of medical staff in the observation group were 93.33%, 97.78% and 95.56% respectively, which were higher than those in the control group ($P<0.05$); The comparison of the incidence of nosocomial infections between the two groups showed that 6.67% was lower in the observation group ($P<0.05$). Compared with the scores of various hospital infection control qualities in the two groups, the observation group was higher ($P<0.05$). The comparison of nursing satisfaction between the two groups showed that 95.56% in the observation group was higher ($P<0.05$). **Conclusion** Refined nursing management can effectively control the occurrence of nosocomial infections in the ICU, improve the qualified rate of monitoring of various indicators and the quality of nosocomial infection control, enhance patient satisfaction, and has promotion value.

【Keywords】 Refined management of nursing; Comprehensive ICU; Hospital infection; Nursing satisfaction

ICU 为医院重要科室, 主要收治危重症患者, 患者通常具有病情危重、凶险、进展快速、免疫力低下等特点, 由于 ICU 侵入性操作较多, 加上科室环境密闭、空气不流通, 故发生感染的风险极高^[1]。有研究指出, 约 30%~50% 医院感染与不当护理管理密切相关, 故加

强对 ICU 医院感染的管理十分重要^[2]。护理精细化管理主要通过对护理管理流程进行规范而提高护理管理质量, 在控制医院感染方面有积极作用^[3]。基于此, 本文将护理精细化管理用于 2023 年 9 月~2024 年 10 月本院收治的 ICU 患者中, 报道如下。

*通讯作者: 李辉

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2023 年 9 月~2024 年 10 月本院 ICU 收治的 90 例患者, 随机分组, 各组 45 例。对照组病例资料: 男/女各 27/18 例, 年龄区间: 19~81.5 岁, 均值 (51.24 ± 4.69) 岁。观察组病例资料: 男/女各 29/16 例, 年龄区间: 20.5~83 岁, 均值 (51.81 ± 4.86) 岁。两组资料不具显著差异 ($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组行常规护理, 嘱护士按照医院感染控制制度严格执行相关护理操作, 确保无菌操作, 质控人员定期对医护人员手卫生进行抽查, 科室定期对病房空气、物表及地面进行消毒, 定期对医院感染进行检查, 出现异常及时上报。观察组行护理精细化管理, 方法如下:

(1) 制度精细化管理: 对既往院感发生情况进行调查汇总, 对存在的护理缺陷进行分析, 同时优化完善院感体系, 尽量确保各环节紧密衔接, 减少工作差错及漏洞, 嘱医护人员严格将院感控制工作落实, 并定期汇总分析, 对存在的问题及时改进。

(2) 防线前移: 在发生院感前主动进行筛查工作, 重点对 ICU 患者皮肤、口鼻腔等部位行耐药菌筛查, 并预防性实施防控措施, 积极降低交叉感染风险。

(3) 细节精细化管理: 科室内配备充足的非接触式洗手设施, 嘱医护人员接触患者前后严格按照七步法洗手, 对免洗手液及消毒液严格登记, 及时更换, 监测其消耗情况, 及时补充。

(4) 病房精细化管理: 按照《重症监护病房医院感染预防与控制规范》进行消毒隔离, 定期对环境物表进行消毒, 1~2 次/d。规范病房物品摆放, 定期监测空气及物表微生物, 预防性进行感染控制, 勤换床单及被褥, 做好消杀工作, 禁止于病房内对污染物进行清点, 病区拖把应做好标记分室存放。同时严格限制 ICU 家属探访频次及时间, 减少无关人员走动, 最大程度降低感染风险。(消毒隔离要求参考《制度规范 | WS/T 509-2016 《重症监护病房医院感染预防与控制规范》环境物表消毒每日 1-2 次。

(5) 职责精细化管理: 对各人员进行岗位职责明确, 对隔离、灭菌、消毒等医院感染控制各环节实行签名制度, 并详细记录时间, 安排专人进行督导, 出现问题时可第一时间追溯到具体人员。

(6) 高危群体精细化管理: 对行气管插管、气管切管等院感高危患者应加强对其生命体征的监测, 做好相关记录, 严格执行探访制度, 做好防护工作, 加强

病房消毒灭菌力度, 尽量实现专病专护, 积极控制感染。

1.3 观察指标

(1) 参照《医院消毒卫生标准》对 ICU 环境中空气、物表、医护人员手的灭菌效果进行监测, 上述细菌总数依次 ≤ 40 、10、5cfu/cm² 表示合格, 记录各项合格率。科室分为 2 个封闭房间, 将收入 A 区的患者纳入观察组, 将收入 B 区的患者纳入对照组。

(2) 记录两组医院感染发生情况。

(3) 应用科室自制院感控制质量评分量表对两组评价, 包括基础知识、无菌操作、手卫生、医疗废物处理 4 项, 各项总分 100 分, 得分越高越好。

(4) 比较两组护理满意度, 包括非常满意 (>90 分)、满意 (80~90 分) 及不满意 (<80 分)。

1.4 统计学方法

研究分析软件为 SPSS23.0, 计数和计量资料用 χ^2 和 t 检验, 以%和 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 若 ($P<0.05$) 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组监测指标合格率比较

观察组空气、物表、医护人员手各项监测指标合格率分别为 93.33%、97.78%、95.56%, 较对照组高 ($P<0.05$), 见表 1。我科为层流病房, 大致分为两个封闭大房间, 每个大房间床位数量相等, 床位之间是开放的, 没有隔间, 空气监测只能做到 AB 两个房间进行对比, 分组时是否可以将收入 A 区患者归入实验组, B 区患者收入对照组。

2.2 两组医院感染发生情况

两组医院感染发生率比较, 观察组 6.67% 更低 ($P<0.05$), 见表 2。胃肠道感染单位不做监测, 可该改成中心静脉导管相关血流感染。

2.3 两组院感控制质量比较

两组各项院感控制质量评分相比, 观察组更高 ($P<0.05$), 见表 3。

2.4 两组护理满意度比较

两组护理满意度比较, 观察组 95.56% 更高 ($P<0.05$), 见表 4。

3 讨论

ICU 患者由于病情危重、免疫力低下, 为感染的高发群体, 一旦患者出现感染可导致机体代谢紊乱、酸碱失衡, 进一步加重原有病情, 甚至引发一系列严重并发症, 不仅会对治疗效果造成不良影响, 还可能威胁患者生命安全。

表 1 两组监测指标合格率比较 [n, (%)]

| 组别 | 例数 | 空气 | 物表 | 医护人员手 |
|----------|----|------------|------------|------------|
| 观察组 | 45 | 42 (93.33) | 44 (97.78) | 43 (95.56) |
| 对照组 | 45 | 36 (80.00) | 37 (82.22) | 35 (77.78) |
| <i>t</i> | - | 7.688 | 13.451 | 13.682 |
| <i>P</i> | - | 0.006 | 0.000 | 0.000 |

表 2 两组医院感染发生情况比较 [n, (%)]

| 组别 | 例数 | 泌尿系感染 | 呼吸道感染 | 中心静脉导管相关血流感染 | 发生率 |
|----------|----|----------|----------|--------------|-----------|
| 观察组 | 45 | 1 (2.22) | 1 (2.22) | 1 (2.22) | 3 (6.67) |
| 对照组 | 45 | 2 (4.44) | 4 (8.89) | 3 (6.67) | 9 (20.00) |
| <i>t</i> | - | - | - | - | 7.688 |
| <i>P</i> | - | - | - | - | 0.006 |

表 3 两组院感控制质量比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

| 组别 | 例数 | 基础知识 | 无菌操作 | 手卫生 | 医疗废物处理 |
|----------|----|------------|------------|------------|------------|
| 观察组 | 45 | 93.52±2.12 | 94.67±2.61 | 95.02±2.89 | 93.46±1.97 |
| 对照组 | 45 | 87.28±1.63 | 88.96±1.73 | 86.39±1.52 | 85.59±1.24 |
| <i>t</i> | - | 15.653 | 12.233 | 17.729 | 22.680 |
| <i>P</i> | - | 0.000 | 0.000 | 0.000 | 0.000 |

表 4 两组护理满意度比较 [n, (%)]

| 组别 | 例数 | 非常满意 | 满意 | 不满意 | 满意度 |
|----------|----|------------|------------|-----------|------------|
| 观察组 | 45 | 23 (51.11) | 20 (44.44) | 2 (4.44) | 43 (95.56) |
| 对照组 | 45 | 17 (37.78) | 21 (46.67) | 7 (15.56) | 38 (84.44) |
| <i>t</i> | - | - | - | - | 6.570 |
| <i>P</i> | - | - | - | - | 0.009 |

ICU 住院患者约 30%~50% 的院感发生与护理管理密切相关, 故采取科学的院感护理管理方案减少护理差错、积极控制院感发生十分有必要。护理精细化管理指运用标准化、程序化、数据化的方式开展日常护理工作, 最大程度提高各护理单元效率, 从而为患者提供高质量的护理服务^[4]。本文在对 ICU 院感实施护理精细化管理的过程中, 通过对管理制度进行完善, 可确保院感控制各环节紧密衔接、减少漏洞, 提高工作效率, 护士严格落实管理制度可确保各项护理活动按照标准程序进行, 可减少护理不当或差错发生, 通过定期汇总分析, 便于及时发现并解决问题, 有效提高护理管理质量^[5]。通过防线前移, 对院感症状进行主动筛查, 可了解患者耐药菌定植情况, 从而做到早发现、高干预, 积极预防耐药菌进一步传播, 将感染遏制在源头。通过从

细节、病房精细化管理入手, 可培养护士细节管理及感染防控的意识, 更加注重护理细节性, 严格遵循无菌操作、消毒隔离、人员探访等制度, 积极控制院感发生^[6]。

王剑峰^[7]研究结果显示, 观察组护理人员手表面、室内空气检测合格率分别为 95.53%、96.36%, 较对照组 84.96%、90.11% 高。王丽^[8]研究结果显示, 观察组院感发生率为 2.38%, 较对照组 9.52% 低。本文结果亦显示, 观察组医护人员手、空气各项指标监测合格率较对照组高, 院感发生率较对照组低, 与王剑峰、王丽等人研究结果基本一致。本文结果亦显示, 观察组院感控制质量评分、护理满意度均与对照组有显著差异, 提示护理精细化管理不仅能提高环境内细菌监测合格率, 还可提高院感控制质量, 积极控制院感发生, 使患者对护理管理感到满意。究其原因可能为护理精细化管理

从完善制度、主动筛查、明确人员职责、环境管理等方面入手,可强化人员对管理工作细节的重视性,明确各人员在管理中扮演的角色、定位,了解自身职责范围,并严格遵循无菌操作制度,做好病区消毒灭菌工作,加大院感管理力度,从而积极预防院感发生,提高环境内细菌监测合格率,提高患者护理满意度。

综上所述,护理精细化管理可有效控制 ICU 医院感染发生,提高各指标监测合格率及院感控制质量,提高患者满意度,具有推广价值。

参考文献

- [1] 贾冰,宁美玲,张俏. 精细化护理管理模式在控制医院感染中的效果[J]. 中国当代医药,2024,31(10):135-138.
- [2] 朵卓瑞吉. 护理精细化管理在综合性 ICU 医院感染管理中的应用价值[J]. 国际护理学研究,2024,6(12):1247-1249.
- [3] 王惠玲,董永浩. 应用精细化流程管理对手术室医院感染控制效果的影响[J]. 国际护理学杂志,2020,39(17):3103-3105.

- [4] 张霞,陈兴琼. 机械通气治疗重症患者采用人工气道精细化护理管理的效果观察[J]. 妇幼护理,2024,4(13):3131-3133.
- [5] 陈燕如,李惠萍,周凯,等. 精细化护理管理在控制呼吸重症监护室医院感染中的应用效果分析[J]. 卫生职业教育,2022,40(16):133-135.
- [6] 王剑峰. 精细化护理管理模式对医院感染控制的效果分析[J]. 中国工业医学杂志,2021,34(5):473-474.
- [7] 王丽,曾春霞,杨雅. 研究护理精细化管理在综合性 ICU 医院感染管理中的应用[J]. 九江学院学报(自然科学版),2024,39(1):113-115.
- [8] 毛永英. 精细化护理管理在控制重症监护室医院感染中的应用价值研究[J]. 临床护理研究,2023,32(19):169-171.

版权声明: ©2025 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