

基于循证护理的感染科多重耐药菌感染预防策略及效果研究

凌荣华

资阳市中心医院 四川资阳

【摘要】目的 探究基于循证护理的感染科多重耐药菌感染预防策略及效果。方法 选取本院 2024 年 1 月-2025 年 1 月期间收治的感染科 80 例患者为研究对象，随机分为对照组（常规护理）和观察组（基于循证护理），每组 40 例。并对比两组临床指标（ICU 时间、住院时间）、多重耐药菌感染发生率和检出率、生活质量（SF-36）以及护理满意度。结果 观察组患者临床相关指标均得到缩短，多重耐药菌感染发生率和检出率得到降低，生活质量和社会满意度显著提高，均优质于对照组，差异具有统计学意义 ($p<0.05$)。结论 基于循证护理能够有效降低感染科多重耐药菌感染率和检出率，缩短 ICU 和住院时间，从而显著提高生活质量以及护理满意度，具有临床推广和应用价值。

【关键词】基于循证护理；感染科；多重耐药菌；感染预防策略；应用效果

【收稿日期】2025 年 12 月 18 日

【出刊日期】2026 年 1 月 23 日

【DOI】10.12208/j.ijnr.20260036

Evidence-based nursing for prevention of multidrug-resistant organism infections in the infectious diseases

department: strategies and outcomes

Ronghua Ling

Ziyang Central Hospital, Ziyang, Sichuan

【Abstract】 **Objective** To investigate the prevention strategies and effectiveness of evidence-based nursing in multidrug-resistant bacterial (MRB) infections within the infectious diseases department. **Methods** A total of 80 patients admitted to the infectious diseases department from January 2024 to January 2025 were selected as research subjects. They were randomly divided into a control group (standard nursing care) and an observation group (evidence-based nursing), with 40 cases in each group. Clinical indicators (ICU duration, hospitalization duration), MRB infection incidence and detection rates, quality of life (SF-36), and nursing satisfaction were compared between the two groups. **Results** The observation group demonstrated significantly shorter clinical indicators, lower MRB infection incidence and detection rates, improved quality of life, and higher nursing satisfaction compared to the control group, with statistically significant differences ($p<0.05$). **Conclusion** Evidence-based nursing effectively reduces MRB infection rates and detection rates in the infectious diseases department, shortens ICU and hospitalization durations, thereby significantly improving quality of life and nursing satisfaction. This approach holds clinical value for widespread application.

【Keywords】 Evidence-based nursing; Infectious diseases department; Multidrug-resistant organism; Infection prevention strategies; Application effect

据王倩^[1]指出：多重耐药菌是对多种抗生素耐药的病原微生物，最常见为细菌。它们通过不同机制抵抗多种常用治疗感染的抗生素，导致治疗困难。其感染指细菌同时对三种及以上主要抗菌药物产生耐药，此类细菌难以治疗，其传播以接触传播为主，老年人、免疫低下者等是高危人群。所以，为了控制感染科的疾病进展，患者通常会需要长期使用强效抗生素。但由于患者多

少都存在免疫功能低下，产生患者多种耐药菌感染问题的发生率更高。相关研究指出：在感染科采用有效的多重耐药菌感染预防策略并进行针对预防护理干预，可有效降低多重耐药菌感染的发生和感染危害^[2]。而临床的常规护理多数以疾病为主，在预防感染方面存在一定局限性。陈君^[3]研究团队指出：循证护理依据科学证据指导实践，并以最新的临床研究和循证指南制定

护理方案,可为患者提供有效的预防策略。因此,本文旨在评估循证护理在感染科多重耐药菌感染预防中策略的应用效果。

1 对象和方法

1.1 对象

研究对象和时间和摘要中方法一致。其中对照组男女比例 21:19, 年龄 18-89 岁, 平均年龄 (53.05±4.14 岁); 观察组男女比例 20:20, 年龄 18-90 岁, 平均年龄 (54.01±4.23 岁)。两组一般资料对比, 无显著差异。

纳入标准: (1) 符合感染科接受者; (2) 患者或其家属签署知情同意书, 研究经医院伦理委员会批准。

排除标准: (1) 合并严重免疫缺陷、恶性肿瘤化疗后粒细胞缺乏; (2) 合并严重肝肾功能不全; (3) 入院就诊前存在多重耐药菌感染。

1.2 方法

1.2.1 对照组 (常规护理)

包括病情监测和观察、遵医嘱用药、对症护理。同时, 医护人员需要严格执行无菌操作原则, 做好医疗器械与病房环境清洁, 护理后用七步洗手法清洁手部, 规范处理医疗废物, 保障患者安全。

1.2.2 观察组 (基于循证护理)

(1) 成立循证护理小组: 由护士长带领具有临床经验的护士组成, 成员需具备扎实的护理知识、分析能力和团队协作精神。小组成员需通过内部培训与考核, 确保掌握循证护理的基本理论、方法及多重耐药菌感染防控知识, 考核合格者方可进入小组。同时, 定期组织小组成员进行案例讨论、经验分享和技能培训, 持续提升团队的专业水平。

(2) 循证护理实施:

①循证信息收集: 小组成员收集和整理国内外关于多重耐药菌感染防控的最新循证证据。同时, 根据科室实际情况, 制定针对性的多重耐药菌感染预防策略和护理流程。并监督和评估护理措施的执行情况及效果, 及时调整优化策略。

②手卫生管理: 首先, 小组成员需要定期开展手卫生培训, 采用七步洗手法演示与实践操作相结合的方式, 确保医护人员掌握正确的洗手方法和时机。其次, 在病房、治疗室、护士站等区域配备充足的洗手设施。再者, 通过定期检查、视频监控等方式, 监测医护人员手卫生依从性, 发现问题及时纠正, 并将结果纳入绩效考核。

③隔离措施落实: 对多重耐药菌感染患者, 尽量安

排单间隔离。若条件不允许, 可将同类患者安置在同一病房, 并设置明显隔离标识。同时, 医护人员接触患者时, 需正确佩戴手套、隔离衣等防护用品, 操作结束后及时脱卸并进行手卫生。此外, 对隔离病房的环境和医疗器械进行定期清洁消毒, 高频接触表面每日至少消毒 2 次。

④抗菌药物合理使用: 首先, 根据临床微生物实验室的药敏结果, 精准选择抗菌药物, 避免经验性用药的盲目性。其次, 严格控制抗菌药物的使用疗程, 避免过度使用或滥用, 减少细菌耐药的发生。并和多学科团队合作, 共同制定抗菌药物使用方案, 定期进行抗菌药物使用情况分析和评估。

⑤患者及家属教育: 采用一对一及图文并茂模式向患者及家属讲解多重耐药菌感染的危害、传播途径及预防措施。同时, 关注患者及家属的心理状态, 提供必要的心理支持和疏导, 缓解其焦虑情绪, 提高依从性。

⑥持续检测和评估: 小组成员要定期对患者进行多重耐药菌筛查, 及时发现感染患者, 并采取相应的防控措施。同时, 也要定期评估护理措施的实施效果, 根据评估结果调整优化护理策略。

1.3 观察指标

1.3.1 临床指标: 统计两组临床相关指标情况, 包括 ICU 时间、住院时间。

1.3.2 感染相关指标: 统计两组多重耐药菌感染发生率、检出率。

1.3.3 患者相关指标: 采用 SF-36 评估患者生活质量, 总分为 0-100 分; 采用百分百调查问卷评估护理满意度情况, 包括满意、较满意及不满意三个等级。满意率 = (满意例数+较满意例数) / 总例数 × 100%。

1.4 统计学分析

将数据导入 SPSS22.0, 运用频数、均值、卡方等统计方法进行分析, $p<0.05$ 得出结论。

2 结果

2.1 对比两组临床指标情况

观察组 40 例, ICU 时间 (7.05±1.34) 天, 住院时间 (6.14±1.78) 天;

对照组 40 例, ICU 时间 (10.45±2.02) 天, 住院时间 (8.45±1.01) 天;

$(t1=8.871, p1=0.001)$ ($t2=7.139, p2=0.001$)。

2.2 对比两组感染相关指标情况

观察组 40 例, 多重耐药菌感染发生率 2 例 (5%), 多重耐药菌感染检出率 3 例 (7.5%) ;

对照组 40 例, 多重耐药菌感染发生率 8 例 (20%),

多重耐药菌感染检出率 10 例 (25%) ;
 $(\chi^2=4.114, p=0.043)$ ($\chi^2=4.501, p=0.034$) 。

2.3 对比两组患者临床相关指标情况

观察组 40 例, SF-36 (89.45±8.73) 分, 满意 29 例, 较满意 9 例, 不满意 2 例, 满意率 38 例 (95%) ;

对照组 40 例, SF-36 (70.11±7.09) 分, 满意 20 例, 较满意 8 例, 不满意 12 例, 满意率 28 例 (70%) ;
 $(t=10.876, p=0.001)$ ($\chi^2=8.658, p=0.003$) 。

3 讨论

临床广泛使用抗生素、各种侵入性操作, 长期导致多重耐药菌医院感染率不断提高, 护理工作者有效预防控感染成为需关注的主要内容之一。感染科病种复杂、患者免疫力低, 需完善护理安全管理, 避免复杂情况出现。本次研究针对于此现象, 采取循证护理措施, 取得效果显著。

本次研究结果显示: 观察组采用循证护理后, ICU 和住院时间显著缩短, 多重耐药菌感染发生率和检出率降低, 患者生活质量和护理满意度明显提升, 优于对照组的常规护理, 结果具有研究意义。

其原因在于: 首先, 循证证据的科学支撑使防控策略更具针对性。小组收集国内外最新指南、临床研究及药敏结果, 替代常规护理的经验性做法。通过抗菌药物依药敏精准选药, 隔离依循证规范实施, 精准阻断交叉感染, 降低耐药与感染风险^[5]。其次, 专业团队保障了措施的严格落实。循证护理小组经培训考核, 掌握了循证方法与防控技能, 通过手卫生培训、视频监控及绩效考核, 显著提高了医护人员的依从性。同时隔离操作中, 防护用品的正确使用、环境每日 2 次消毒等细节, 均由专业团队监督执行, 直接切断了多重耐药菌在患者间的传播, 从而直接降低了多重耐药菌的感染发生率和检出率, 并缩短了患者因感染需要延长的住院时间和 ICU 停留时间^[6-7]。再者, 患者及家属的主动参与提升了防控效果。一对一图文教育使患者及家属理解了多重耐药菌的危害与预防措施。同时心理支持缓解了焦虑情绪, 提高了对护理的依从性, 使得患者主动配合隔离、避免随意接触分泌物, 减少了自身传播的可能, 形成了“医护-患者-家属”协同防控的方法。同时, 患者生活质量的提升, 也是因为身体恢复和心理状态的得到改善, 从而提升^[8]。最后, 还采取了持续评估与优化, 确保了策略的有效性。小组定期对患者进行多重耐药菌筛查, 及时发现感染并采取隔离措施, 避免了病情

扩散。同时, 定期评估护理措施的实施效果, 并根据结果调整优化策略。这种检测-评估-优化的循环, 使护理措施始终保持针对性和有效性, 确保了防控效果的持续提升, 从而显著提高患者护理满意度^[9]。

综上所述: 基于循证护理的感染科多重耐药菌感染预防策略及效果显著。它通过科学证据、精准措施、持续优化等循证管理, 从而缩短患者 ICU 和住院时间, 降低多重耐药菌感染发生率及检出率, 从而显著提高患者生活质量和护理满意度, 值得临床推广和应用。

参考文献

- [1] 王倩.多重耐药菌感染护理策略在神经内科重症监护室患者中的应用效果[J].中国科技期刊数据库 医药, 2024(12):053-056.
- [2] 陈君,孙永霞,付艳丽.循证护理在神经外科重症患者气管切开术后呼吸道护理中的应用效果[J].中外医药研究, 2025,4(22):128-130.
- [3] 李颖.住院患者感染多重耐药菌的监测与护理干预措施 [J].中国科技期刊数据库 医药,2024(11):091-094.
- [4] 苏利强.多重耐药菌感染护理策略在神经内科重症监护室患者中的应用效果[J].中文科技期刊数据库(引文版) 医药卫生,2024(5):0166-0169.
- [5] 黄琦,杨天富,姜成安,陈真飞.基于证据的强化培训与监测管理对医院多重耐药菌感染防控的影响研究[J].现代医院,2025,25(1):140-142147.
- [6] 荆瑶,刘丹,蒋卓娟,彭飞.规范 ICU 多重耐药菌感染病人接触隔离的循证护理实践[J].循证护理,2024,10(13): 2316-2322.
- [7] 刘芳.行为转变理论下护理在多重耐药菌医院感染防控中的应用观察[J].中国医药指南,2024,22(9):177-179.
- [8] 王丽.循证护理在神经外科重症患者气管切开术后呼吸道护理中的应用效果 [J].中国医药指南,2020,18(17): 260-261.
- [9] 翟荣夏,曹琪,孙芹.多重耐药菌信息化闭环管理干预对 ICU 感染防控效果及管理质量的影响[J].国际护理学杂志,2024,43(8):1484-1488.

版权声明: ©2026 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