

医护一体医院感染防控结合责任制整体护理在 ICU 多重耐药 感染预防中的应用

周霞景

空军军医大学第一附属医院神经外科监护室 陕西西安

【摘要】目的 研究医护一体医院感染防控结合责任制整体护理在 ICU 多重耐药感染预防中的应用效果。**方法** 选择 2023 年 6 月-2024 年 12 月我院收治的 120 例 ICU 患者作为观察对象，根据预防方法划分小组，联防组采用医护一体医院感染防控结合责任制整体护理方案，基防组采用基础护理方案，对联防组与基防组 ICU 患者的感染率、卫生检测指标、管理质量及护理满意度。**结果** 联防组 ICU 患者的卫生检测指标、管理质量、护理满意度显著高于基防组，而多重耐药菌感染率明显低于基防组，差异有统计学意义 ($P<0.05$)。**结论** 医护一体医院感染防控结合责任制整体护理在 ICU 多重耐药感染预防中的应用效果更显著，值得临床广泛运用。

【关键词】 医院感染防控；多重耐药菌感染；责任制整体护理；卫生检测指标

【收稿日期】 2025 年 11 月 13 日

【出刊日期】 2025 年 12 月 10 日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20250622

Integrated hospital infection prevention and control responsibility system for medical and nursing care in ICU with multidrug resistance application in infection prevention

Xiaping Zhou

Neurosurgery intensive care unit, The First Affiliated Hospital of Air Force Medical University, Xi'an, Shaanxi

【Abstract】Objective To study the application effect of integrated hospital infection prevention and control with responsibility system in ICU multi drug resistant infection prevention and control. **Methods** 120 ICU patients admitted to our hospital from June 2023 to December 2024 were selected as observation subjects. According to the prevention method, they were divided into groups. The joint prevention group adopted a comprehensive nursing plan combining medical and nursing hospital infection prevention and control with a responsibility system, while the basic prevention group adopted a basic nursing plan. The infection rate, hygiene testing indicators, management quality, and nursing satisfaction of ICU patients in the joint prevention group and the basic prevention group were compared. **Results** The hygiene testing indicators, management quality, and nursing satisfaction of ICU patients in the joint prevention group were significantly higher than those in the basic prevention group, while the infection rate of multidrug-resistant bacteria was significantly lower than that in the basic prevention group, and the difference was statistically significant ($P<0.05$). **Conclusion** The application effect of the integrated hospital infection prevention and control responsibility system and holistic nursing in the prevention of multi drug resistant infections in ICU is more significant, and it is worth widely applying in clinical practice.

【Keywords】 Hospital infection prevention and control; Multidrug resistant bacterial infections; Responsibility based holistic nursing; Hygiene testing indicators

多重耐药菌感染具有较高的危害性，不仅会导致患者出现炎症反应，还严重损伤患者机体器官功能，需进行及时有效的干预，否则危害患者生命安全^[1]。通过临床实践研究发现，ICU 患者多重耐药感染后，既会延长患者治疗时间，又会影响患者的身心健康。为此，加

强 ICU 患者多重耐药感染预防工作十分重要。而基础护理方案存在较强的单一性，无法满足现代临床护理需求^[2]。所以，亟需研究更加高效的护理方案。目前，相关报道明确指出^[3-4]，医护一体医院感染防控结合责任制整体护理价值较高，将其引用到 ICU 患者多重耐

药感染预防中效果十分显著,为了验证此内容,本文特选择 120 例 ICU 患者作为观察对象,研究比较联防组与基防组 ICU 患者的临床指标。详细报告如下:

1 资料与方法

1.1 基本资料

选择 2023 年 6 月-2024 年 12 月我院收治的 120 例 ICU 患者作为观察对象,根据预防方法划分小组,联防组采用医护一体医院感染防控结合责任制整体护理方案,基防组采用基础护理方案。联防组(男性 32 例,女性 28 例)患者年龄 44-70 岁,均龄(55.15 ± 2.72)岁;基防组(男性 33 例,女性 27 例)患者年龄 45-72 岁,均龄(55.54 ± 3.58)岁。研究对象的资料具有可比性($P > 0.05$)。

纳入标准:实验内容经伦理委员会批准;观察对象年龄 >18 岁,资料完整者;知晓实验操作并签署同意书者。

排除标准:不配合者;多重耐药菌感染者;免疫系统疾病;认知功能障碍者;心肝肾功能不全者。

1.2 方法

基防组采用基础护理方案,每日定时清理病房卫生,并进行杀菌消毒处理,科学控制病房温湿度,密切监测患者的身体指标,如有问题第一时间报告给医师做紧急处理。

联防组采用医护一体医院感染防控结合责任制整体护理方案:首先,成立感染防控小组。由具备较强专业性的医师和护理人员建立多重耐药菌感染预防小组,根据 ICU 患者的实际病情,系统分析危险因素,继而制定切实高效的护理方案。其次,落实责任制整理护理方案。加强环境管理,确保无菌性,通过隔离法将 ICU 患者隔离,禁止家属探视,对于可能感染的患者进行隔离处理,并为其安排单间,做好特殊标记,由专人管理。在进入病房前,医护人员应严格按照相关规范佩戴护目镜与隔离衣,在护理操作结束后进行消毒,并第一时间清理病房。此外,动态监测病房病原菌,定时监测微生物并进行消毒操作,确保空气质量。同时,提高医护人员操作的规范性,在治护前做好病房消杀工作,在操作中完全依照手卫生制度,在接触患者前做好手部消毒,接触患者血液、体液后立即消毒,严格按照消毒规范进行。对于违法规定进行护理操作的护理人员予以相应处罚,督促护理人员严格遵守责任制,保证护理服务质量。最后,防止交叉感染。患者的衣物、呼吸机、医疗泵等为主要感染源,应强化管理工作,实现专人专用。杜绝将医疗文件带入病房,若有需要需做好消毒工

作,动态监测仪器设备,使用前后做到完全清洁,使用荧光标记法检测消毒效果,清点好物品,防止混用。同时,合理使用抗生素是预防感染的关键,保证给药途径、剂量、方式的合理性,避免出现不良反应。

1.3 评定标准

①观察 ICU 患者多重耐药菌感染率,并记录 ICU 患者感染发生情况,感染率=感染人数/总例数 $\times 100\%$ [5]。

②观察 ICU 患者卫生检测指标达标率,详细记录 ICU 患者空气、手表面及物品表面等卫生指标达标情况[6]。

③观察 ICU 患者管理质量,采用自制调查表评估消毒灭菌质量、环境质量及护理质量,每个方面总分 10 分,评分越高管理质量越高[7]。

④观察 ICU 患者护理满意度,采用自制护理服务质量评分表,总分 7 分。满意:患者护理服务评分 >4 分;较满意,患者护理服务评分介于 2~4 分之间;不满意:患者护理服务评分 <1 分。总满意度=(满意+较满意)/总例数 $\times 100\%$ [8]。

1.4 统计学方法

应用 SPSS 26.0 统计系统,计数资料由(n, %)表示,利用 χ^2 检验;计量资料由($\bar{x} \pm s$)表示,利用 t 检验, $P < 0.05$ 为有统计学意义。

2 结果

2.1 对比联防组与基防组 ICU 患者的多重耐药菌感染率

联防组 ICU 患者的多重耐药菌感染率明显低于基防组($P < 0.05$),见表 1。

表 1 2 组 ICU 患者的多重耐药菌感染率[例(%)]

组别	例数	感染人数	感染率
基防组	60	10	16.67
联防组	60	4	6.67
χ^2 值			4.596
P 值			<0.05

2.2 对比联防组与基防组 ICU 患者的卫生检测指标

联防组 ICU 患者的物品表面、手表面、空气等卫生检测指标达标率高于基防组($P < 0.05$),见表 2。

2.3 对比联防组与基防组 ICU 患者的管理质量

联防组消毒灭菌质量、环境质量、护理质量等评分显著高于基防组($P < 0.05$),见表 3。

2.4 对比联防组与基防组 ICU 患者的服务满意度

联防组 ICU 患者的服务满意度高于基防组 ($P<0.05$)，见表 4。

3 讨论

多重耐药菌包含很多种，其中比较常见的是鲍曼

不动杆菌、肺炎克雷伯菌、铜绿假单胞菌、大肠埃希菌，主要指对三种及以上多种抗生素具有耐药性的细菌^[9]。而在 ICU 患者临床治疗中，有效预防多重耐药菌感染至关重要。

表 2 2 组 ICU 患者的卫生检测指标[例 (%)]

组别	例数	空气	物品表面	手表面
基防组	60	55 (91.67)	52 (86.67)	55 (91.67)
联防组	60	57 (95.00)	55 (91.67)	58 (96.67)
χ^2 值		3.944	4.306	3.057
P 值		<0.05	<0.05	<0.05

表 3 2 组 ICU 患者的管理质量 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	消毒灭菌质量	环境质量	护理质量
基防组	60	6.08 \pm 0.74	6.58 \pm 1.37	6.15 \pm 1.27
联防组	60	8.85 \pm 0.69	8.33 \pm 1.48	8.69 \pm 1.36
t 值		21.706	12.745	13.512
P 值		<0.05	<0.05	<0.05

表 4 2 组 ICU 患者的服务满意度[例 (%)]

组别	例数	满意	较满意	不满意	总满意率
基防组	60	30	20	12	48 (80.00)
联防组	60	33	23	4	56 (93.33)
χ^2 值					7.805
P 值					<0.05

医护一体医院感染防控结合责任制整体护理作为临床新型的护理方案，具有较强的实效性与系统性，在 ICU 患者多重耐药感染预防中的应用效果较显著^[10]。其中责任制整体护理就是以患者为中心，由责任护士对患者的身心健康实施有计划、有目的的整体护理，可切实满足患者的个性化护理需求^[11]。本文研究结果为：联防组 ICU 患者的多重耐药菌感染率明显低于基防组 ($P<0.05$)；联防组 ICU 患者的物品表面、手表面、空气等卫生检测指标达标率高于基防组 ($P<0.05$)；联防组消毒灭菌质量、环境质量、护理质量等评分显著高于基防组 ($P<0.05$)；联防组 ICU 患者的服务满意度高于基防组 ($P<0.05$)。分析原因：在如今的医院感染控制上，组建多重耐药菌感染防控小组对落实相关管理措施具有积极作用，有助于加强多重耐药菌感染防控管理者的责任意识，提高其工作的主观能动性^[12]。同时，开展责任制管理护理工作，可从环境、疾病、患者自身及治疗等全方面进行预防，防止治护过程中发

生感染问题，使 ICU 患者降低多重耐药菌感染几率^[13]。此外，医护一体医院感染防控结合责任制整体护理，能够确保每名责任医护负责一定数量的患者，整合基础治疗、护理、病情观察、沟通和健康指导等医护工作，为患者提供全面、全程、连续的护理服务^[14-15]。

综上所述，医护一体医院感染防控结合责任制整体护理在 ICU 多重耐药感染预防中的应用效果更显著，有助于提高院内卫生检测指标达标率，降低患者多重耐药菌感染率，加强预后效果，促进患者机体早日恢复健康。

参考文献

- [1] 沈瑞芬. 分析 ICU 多重耐药菌感染患者的医院感染预防控制 [J]. 西藏医药, 2023, 44 (03): 53-55.
- [2] 陈维秀. ICU 多重耐药菌感染患者医院感染预防控制和护理体会分析 [J]. 中国社区医师, 2022, 38 (18): 100-

- 102.
- [3] 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.
- [4] 郑红情,陈红艳,杨静静,等. ICU 分区管理对多重耐药菌感染的影响研究 [J]. 医院管理论坛, 2022, 39 (04): 54-57.
- [5] 耿苗苗,费凯虹,邹倩,等. 风险预判与主动干预在综合 ICU 患者多重耐药菌医院感染防控中的关键作用研究 [J]. 现代生物医学进展, 2022, 22 (02): 249-253.
- [6] 余丽英. 综合护理对多重耐药菌感染患者的应用效果 [J]. 中国卫生标准管理, 2021, 12 (19): 158-161.
- [7] 陈伟萍,陈雅文,林峰,等. ICU 多重耐药菌感染防控体系构建及应用效果分析 [J]. 医院管理论坛, 2021, 38 (09): 65-68+64.
- [8] 梁雪. 探究多重耐药菌(MDRO)感染患者的隔离及护理措施 [J]. 中国社区医师, 2021, 37 (24): 150-151.
- 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**