

神经外科病房医院感染防控护理策略的构建与效果评价

黄裕娟, 杨 慧

广东药科大学附属第一医院 广东广州

【摘要】目的 分析构建医院感染防控护理策略对于神经外科病房护理的实际干预效果;**方法** 选取 2023 年 3 月至 2025 年 7 月在我院神经外科接受治疗的 200 例患者作为研究对象,以随机数字表法分组,各 100 例。对照组为常规管理模式,观察组为强化医院感染防控护理策略,比较两组的感染发生率等指标;**结果** 观察组患者的医院感染总发生率低于对照组 ($P<0.05$)。观察组在病房管理及基础护理管理上的评分均较高 ($P<0.05$)。观察组的护理总满意度更高 ($P<0.05$);**结论** 通过在神经外科病房管理中构建医院感染防控护理策略,能够强化院内感染防控效果,降低医院感染发生率,提升护理质量及护理满意度。

【关键词】 神经外科; 医院感染; 防控护理策略; 护理质量; 护理满意度

【收稿日期】 2026 年 4 月 16 日

【出刊日期】 2026 年 5 月 18 日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20260249

Construction and effect evaluation of nursing strategy for prevention and control of nosocomial infection in neurosurgery ward

Yujuan Huang, Hui Yang

The First Affiliated Hospital of Guangdong Pharmaceutical University, Guangzhou, Guangdong

【Abstract】Objective To analyze the actual intervention effect of constructing hospital infection prevention and control nursing strategy for neurosurgery ward nursing; **Methods** 200 patients treated in neurosurgery department of our hospital from March 2023 to July 2025 were selected as the research object, and 100 patients in each group were randomly divided into groups. The control group was in the conventional management mode, while the observation group was in the nursing strategy of strengthening hospital infection prevention and control, and the infection incidence rate and other indicators were compared between the two groups. **Results** The total incidence of nosocomial infection in the observation group was lower than that in the control group ($P<0.05$). The observation group scored higher in ward management and basic nursing management ($P<0.05$). The total nursing satisfaction of the observation group was higher ($P < 0.05$). **Conclusion** By constructing the nursing strategy of hospital infection prevention and control in neurosurgery ward management, the effect of hospital infection prevention and control can be strengthened, the incidence of hospital infection can be reduced, and the nursing quality and nursing satisfaction can be improved.

【Keywords】 Neurosurgery; Hospital infection; Prevention and control nursing strategy; Nursing quality; Nursing satisfaction

神经外科患者一旦发生院内感染,不仅会对患者的正常治疗进程造成影响,还可能加重患者病情而危及患者的生命健康,需要在临床护理中给予重视^[1]。护理作为控制医院感染的有效手段,通过强化对医院感染的防控护理,识别风险因素并加以控制,能够有效遏制院内感染的发生,为患者治疗以及恢复创造良好条件^[2]。本研究旨在探究如何构建神经外科病房医院感染防控护理策略并分析其实际价值,为神经外科病房医院感染防控工作提供借鉴。

1 资料与方法

1.1 一般资料

根据研究目的及方法,选取 2023 年 3 月至 2025 年 7 月在我院神经外科接受治疗的 200 例患者作为研究对象,以随机数字表法分组,各 100 例。观察组中男 54 例,女 46 例,年龄在 22~71 岁,均值(52.32 ± 8.45)岁;对照组中男 55 例,女 45 例,年龄在 24~70 岁,均值(53.18 ± 8.05)岁。经过统计学比较分析显示,患者基础资料差异不显著,具有可比性 ($P>0.05$)。

1.2 纳入与排除标准

纳入标准: ①患者均为研究规定时段内在我院神经外科住院治疗的患者; ②年龄 ≥ 18 岁; ③患者或家属签署知情同意书, 自愿参与本研究; ④获得医院伦理委员会批准; ⑤研究中呈现出较高依从性。

排除标准: ①合并恶性肿瘤者; ②住院前即合并感染性疾病; ③合并严重器质性病变; ④同期参与其他研究者。

1.3 方法

对照组采取常规病房管理模式。医护人员根据医院神经外科制定的相关规章制度完成日常护理管理工作, 如每日对病房进行消毒清洁等等。护理人员根据排班表轮值, 并遵医嘱对患者实施用药干预、体位干预、饮食管理等等, 确保护理干预措施的落实。

观察组在对照组基础上, 强化医院感染防控护理策略的构建及应用。具体如下: (1) 强化室内消毒护理: 常规模式下每日病房消毒为 1 次, 强化护理模式下转变为 2 次/d, 分别于 6:00 及 18:00 实施。选用含氯消毒剂对神经外科病房内患者使用的仪器设备、床栏、床头柜等进行擦拭, 减少病床周围细菌残留。每日 2 次选用紫外线灯对室内空气进行消毒。每月开展 1 次空气细菌检测实验, 对神经外科病房内的细菌分布情况进行调查, 明确常见细菌种类及数量, 进而适当调整消毒剂种类或消毒频率, 强化消毒清洁效果。对于常见的诊疗器具, 如体温表、听诊器等需要在每次使用前均利用酒精进行消毒, 并尽可能做到病房内专人专用, 避免因器具造成交叉感染。(2) 强化手卫生管理: 医护人员每次在接触患者前, 均需要通过专门的消毒凝胶或肥皂进行手部消毒清洁, 避免携带细菌进入到病房内。在神经外科病房内每个床位均配置一瓶消毒凝胶冰固定, 以感应式水龙头取代按压式或旋转式水龙头, 减少肢体接触。坚持六步洗手法, 接触前完成从手掌及手肘的全部清洁。(3) 加强引流管护理: 神经外科患者可能伴有颅内感染风险, 需要针对患者的实际病症来进行针对性的引流管护理。如合并脑脊液漏风险的患者, 需通过优化体位护理来降低引流管回流风险, 预防颅内感染发生。而行脑室外引流、腰大池引流等留置引流管的患者, 需要遵医嘱完成对引流管的固定和管理, 防止出现意外脱落。以 2h/次的频率定时查看患者引流状况, 观察并记录引流液体的性质、颜色及流量等, 当出现异常表现时需及时告知医师并妥善处理, 防止因留置不当而增加感染风险。(4) 气道防感染护理: 对于神经外科患者因呼吸不畅而行人工气道处理的患

者, 在气管切开后会增加感染风险。护理人员需在气管切开后的套管外均匀覆盖一层被生理盐水浸湿的无菌纱布, 湿化气道的同时阻止外界细菌或其他物质进入气道。行气管插管患者需保持床头略微抬高, 幅度控制在 30° 左右, 基于患者实际情况可适当调整为半卧位。每隔 2h 指导患者翻身 1 次, 并通过叩背的形式辅助患者排痰, 减少气道分泌物残留, 降低肺部感染风险。(5) 加强静脉导管护理: 对于留置静脉导管的患者, 护理人员遵医嘱留置导管的过程中需全程保持无菌操作, 根据神经外科病房的护理操作守则, 严格佩戴口罩、帽子、无菌衣等等。穿刺前对穿刺部位进行严格消毒, 并尽量选取经验丰富的人员实施, 减少操作失误。留置完成后, 护理人员需定时对留置部位进行观察, 评估是否伴有红肿、渗液、破损等问题, 警惕导管意外脱出。当敷料出现污染、松动或破损时及时更换。(6) 强化导尿管护理: 对于留置导尿管的患者, 需要及时观察储尿袋状态并进行更换, 当出现尿液混浊、血尿等症状时, 及时反馈给医师并处理。根据患者恢复情况实现尽早拔管, 尽可能的缩短导尿管留置时间。女性患者需每日协助完成会阴清洁, 预防尿路感染。(7) 人员管理: 严格限制病房内人员的出入, 特别是重症监护病房内, 每日家属探视时长不得超过 2h, 且进入重症病房前需要严格遵循消毒程序, 佩戴无菌衣帽手套等才可进入。

1.4 观察指标

感染发生率: 比较神经外科患者出现颅内感染、呼吸系统感染、泌尿系统感染及其他感染的发生率。

护理质量: 对患者的护理质量进行比较, 涉及病房管理及基础护理管理两个维度, 总分为 100 分, 得分越高表明护理质量越佳。

护理满意度: 以自制护理满意度评估量表对两组患者的满意度情况进行比较, 分为非常满意(≥ 85 分)、满意(60~84分)及不满意(< 60 分)三个维度。总满意度=100%-不满意率。

1.5 统计学方法

以统计学软件 SPSS (22.0 版本) 分析, 计量数据以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, t 检验, 计数数据以[例 (%)]表示, χ^2 检验。 $P < 0.05$ 表示组间数据差异有统计学意义。

2 结果

2.1 感染发生率比较

观察组患者的医院感染总发生率低于对照组 ($P < 0.05$), 见表 1。

2.2 护理质量比较

观察组在病房管理及基础护理管理上的评分均较

高 ($P < 0.05$), 见表 2。

观察组的护理总满意度更高 ($P < 0.05$), 见表 3。

2.3 护理满意度比较

表 1 比较两组患者的医院感染发生率情况 (n, %)

组别	例数	颅内感染	呼吸系统感染	泌尿系统感染	其他感染	总发生率 (%)
观察组	100	1 (1.00)	2 (2.00)	3 (3.00)	1 (1.00)	7.00
对照组	100	4 (4.00)	6 (6.00)	5 (5.00)	4 (4.00)	19.00
χ^2						6.366
P						0.012

表 2 比较两组患者的护理质量评分 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	病房管理	基础护理管理
观察组	100	95.84 ± 3.44	94.52 ± 4.54
对照组	100	84.23 ± 3.38	86.43 ± 4.49
t		8.542	5.892
P		<0.001	<0.001

表 3 比较患者的护理满意度情况 (n, %)

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总满意度 (%)
观察组	100	54 (54.00)	43 (43.00)	3 (3.00)	97.00
对照组	100	43 (43.00)	44 (44.00)	13 (13.00)	87.00
χ^2					6.734
P					0.009

3 讨论

神经外科作为医院的重点科室之一, 其中收治的患者多数病情较为严重且进展快, 受到疾病影响而导致自身免疫力下降, 加之手术创伤、机械通气及相关侵入性治疗手段的干预, 使得神经外科病房内患者具有较高的医院感染发病率^[3-4]。

常规护理管理主要以保障治疗效果、促进预后恢复为目的, 强调护理内容的普适性, 对于医院感染防控的针对性不足, 使得院内感染时有发生。通过构建医院感染防控护理策略来实现对神经外科患者的强化管理, 以降低医院感染发病率为目的来有目的的开展护理, 有望提升医院感染防控效果^[5]。结果显示, 观察组患者的医院感染总发生率更低, 说明该模式能够实现医院感染的有效防控。分析其原因在于, 通过基于神经外科医院感染防控工作实际来开展强化护理, 通过强化室内消毒、加强手卫生、强化引流管管理、强化静脉导管护理等多项内容, 形成了完善的、系统化的防控体系, 考虑到神经外科患者的常见病症及治疗策略, 评估其中易发医院感染的环节及风险因素, 据此进行强

化干预, 实现对风险因素的尽早识别与控制, 遏制院内感染发生^[6]。观察组护理质量评分及护理满意度均更佳, 这表明该护理模式能够促进护理评价及护理满意度的提升。究其原因, 在实施医院感染防控护理时, 强调基于患者实际来给予个性化的护理干预, 如管道护理中涉及到引流管、静脉导管、导尿管等不同类型, 不同管道采取的防控管理策略并不一致, 以此来凸显出医院感染防控的针对性, 满足患者管理需求以提升护理满意度。

综上所述, 对神经外科患者构建医院感染防控护理策略并实施, 能够有效降低医院感染发生率, 提升护理质量评分及护理满意度, 显示出较为理想的应用效果。

参考文献

- [1] 郭竹英, 蒋东贤, 谢懿, 等. 分层防控护理干预降低 ICU 医院感染的经济学评价[J]. 护理学报, 2025, 32(23): 13-18.
- [2] 丁叶, 朱沛, 周宏淼. PDCA 循环在医院感染防控中的运用研究[J]. 临床研究, 2025, 33(10): 193-196.

- [3] 周亚雯,李娜,李红梅. 医院院感科实施层级式责任制管理对预防医院护理感染的效果[J].中国卫生产业,2025,22(17):139-141+145.
- [4] 石丽丽,牛永祝,张秀娟,等. 医院多重耐药菌感染防控评价指标体系的构建与实证研究[J].现代预防医学,2025,52(13):2471-2476+2490.
- [5] 孙磊,杨卫东. 基于行为转变理论的护理干预在多重耐药菌医院感染防控中的应用价值分析[J].当代医药论丛,2025,23(18):158-161.
- [6] 李丽,周晓玲. 感染防控措施在 ICU 多重耐药菌感染控制中的应用观察[J].延边大学医学学报,2025,48(04):97-99.

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