

集束化护理干预在神经外科重症患者多重耐药菌感染 管理中的应用价值体会

段晓菲

新疆医科大学第二附属医院 新疆乌鲁木齐

【摘要】本研究旨在探讨在神经外科重症患者中实施集束化护理干预对多重耐药菌感染管理的影响。研究方法：选取 2024 年 2 月至 2025 年 2 月间我院神经外科收治的重症患者 50 例，采用随机数字表法分为观察组和对照组，每组 25 例。对照组接受常规护理，观察组则实施集束化护理。比较两组护理效果。研究结果：护理干预后，观察组的护理管理质量、患者依从性、多重耐药菌感染发生率及患者满意度均显著优于对照组（ $P < 0.05$ ）。研究结论：对于神经外科重症患者，实施集束化护理干预能够有效提高护理质量，增强患者依从性，降低多重耐药菌感染风险，提升患者的治疗效果。

【关键词】神经外科重症；多重耐药菌感染；集束化护理干预；价值体会

【收稿日期】2025 年 4 月 15 日

【出刊日期】2025 年 5 月 17 日

【DOI】10.12208/j.jnmn.20250250

The application value of bundled nursing intervention in the management of multidrug-resistant bacterial infection in critically ill patients in neurosurgery

Xiaofei Duan

The Second Affiliated Hospital of Xinjiang Medical University, Urumqi, Xinjiang

【Abstract】 The purpose of this study is to investigate the impact of a cluster care intervention on the management of multiresistant bacterial infections in severe neurosurgical patients. Study method: 50 severe patients admitted to the neurosurgery of our hospital from February 2024 to February 2025 were divided into observation group and control group by random number table, with 25 cases in each group. The control group received routine care, while the observation group carried out cluster care. Compare the nursing effects between the two groups. Results: After nursing intervention, the quality of nursing management, patient compliance, incidence of multi-drug resistant bacteria infection and patient satisfaction of the observation group were significantly better than that of the control group ($P < 0.05$). Conclusion: For severe neurosurgical patients, the implementation of cluster nursing intervention can effectively improve the quality of care, enhance patient compliance, reduce the risk of multi-drug resistant bacteria infection, and improve the treatment effect of patients.

【Keywords】 Severe neurosurgery; Multi-drug resistant bacteria infection; Cluster nursing intervention; Value experience

神经外科重症患者通常指因神经系统疾病或创伤导致病情危重，生命体征不稳定，需要重症监护和紧急治疗的患者。这类患者可能面临脑出血、颅脑外伤、肿瘤等严重疾病，其病情复杂多变，治疗难度大，容易发生多重耐药菌感染。目前，多重耐药菌感染已成为医院感染中的重要问题，给患者预后和医疗资源带来巨大压力。临床数据显示，神经外科重症患者多重耐药菌感

染率逐年上升，且感染后死亡率较高，严重威胁患者生命安全。因此，深入研究多重耐药菌感染的现状，对于制定有效的预防和治疗策略至关重要^[1-2]。为提高临床管理质量，我院对神经外科重症患者开展了集束化护理干预，并将其获得的护理效果在文中进行了总结分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料

在本研究中,于2024年2月至2025年2月期间,从我院神经外科接收的重症患者中挑选出50例进行分组研究。采用随机数字表法将患者分为两组,即观察组和对照组,每组各包含25例病例。对照组男性15例,女性10例,患者年龄介于12至79岁之间,平均年龄为(45.50±2.10)岁。观察组男性14例,女性11例,患者年龄最小13岁,最大79岁,平均年龄为(46.00±2.20)岁。两组患者的基线资料经统计学分析,差异不显著($P>0.05$),具有可比性。

1.2 方法

对照组接受常规护理,护理内容包括对患者生命体征的密切监测,及时记录病情变化;严格执行无菌操作,预防感染扩散;合理使用抗生素,遵循抗感染治疗原则;加强营养支持,提高患者免疫力;同时,做好心理护理,缓解患者焦虑情绪,确保患者身心舒适。

观察组开展集束化护理干预,1)患者评估与监测:开展全面的微生物学监测策略,包括但不限于对血液、呼吸道分泌物、尿液和粪便等关键样本的连续培养,以及通过实时荧光定量PCR等技术对特定病原体进行快速检测。实施严格的抗生素治疗监控,通过连续的血药浓度监测来确保药物在体内的有效浓度,同时密切观察患者的临床症状和实验室指标的变化,以动态调整治疗方案。建立全面的生理指标监测系统,利用无创或有创的监测技术来评估患者的组织氧合状态,以便及时发现感染引起的生理应激反应。2)手卫生与防护措施:推行基于证据的手卫生指南,采用酒精基或氯己定基的无触感洗手液,并确保医护人员在接触患者前后、进行侵入性操作前后、接触污染物品后均进行彻底的手部消毒。规范PPE的使用流程,为医护人员提供个性化的防护方案,包括选择合适的防护服、手套、N95口罩或全面型呼吸防护器,以最大程度地减少暴露风险^[3]。3)隔离与病房管理:对多重耐药菌感染患者实施严格的环境隔离,确保患者所在的病房空气流通,并采用空气过滤系统以减少空气中病原体的浓度。定期对病房环境进行彻底的清洁和消毒,采用高效消毒剂对床单位、床旁桌椅、门把手、开关等高频接触表面进行消毒,并记录消毒过程和结果。4)抗生素使用管理:制定基于循证医学的抗生素使用方案,包括初始经验性治疗和后续的针对性治疗,确保抗生素的选择基于药敏试验结果和患者的具体病情。通过电子医嘱系统监控抗生素的使用,实施抗生素使用前后的患者评估,包括症状改善、微生物学证据和药物耐受性等方面的

评估^[4]。5)感染源控制:开展全面的感染源调查,包括对病房环境、医疗设备、患者和医务人员的样本进行采集和分析,以识别潜在的感染源。采取针对性措施,如对医疗器械进行表面处理或涂层,以减少生物膜的形成,并定期检查和更换医疗设备,以降低交叉感染的风险。6)营养支持与免疫调节:提供个性化的营养支持方案,根据患者的营养评估结果,调整饮食计划,必要时进行肠内或肠外营养支持,以确保患者的营养需求得到满足。考虑使用益生菌、益生元或免疫调节药物,以维护肠道菌群的平衡,增强患者的免疫反应,并减少因菌群失调导致的二次感染^[5]。7)心理与社会支持:提供专业的心理咨询服务,通过个别咨询、小组讨论或在线支持等方式,帮助患者及其家属应对感染带来的焦虑、抑郁和压力。建立患者教育计划,通过健康教育讲座、患者手册和在线资源,提高患者对感染管理和康复过程的理解。8)教育和培训:定期组织感染控制专题培训,邀请感染控制专家进行授课,更新医护人员对多重耐药菌感染的认识和防控技能。通过工作坊、模拟演练和案例分析等方式,提高医护人员在抗生素使用、手卫生和防护措施等方面的实践能力。9)数据收集与分析:构建综合感染监测数据库,收录病原学信息、抗生素使用数据、治疗效果及患者预后。定期分析数据,利用统计学和生物信息学工具,识别感染风险,评估干预效果,优化感染控制措施^[6]。

1.3 评估标准

采用本研究中心自行编制的调查问卷对两组患者进行评估,以评估护理管理的质量、患者的依从度以及护理服务的满意度。每个评估指标的满分设定为10分,得分越高表明相应指标的提升越显著。对两组患者的多重耐药菌感染发生率进行详细记录并比较。

1.4 统计学分析

数据分析采用SPSS25.0统计软件进行。计量数据以均值加减标准差($\bar{x} \pm s$)的形式呈现,并采用独立样本t检验进行分析;计数数据以频数和百分比(n(%))的形式呈现,并采用卡方检验进行分析。若两组数据比较结果显示P值小于0.05,则认为差异具有统计学意义。

2 结果

在护理干预实施之前,两组患者在护理管理质量与患者依从性方面未显示出统计学上的显著差异($P>0.05$)。但在护理干预实施后,观察组的护理管理质量以及患者依从性均显著优于对照组。观察组的多重耐药菌感染发生率显著低于对照组,且护理满意度评分亦显著高于对照组($P<0.05$),具体结果详见表1。

表 1 两组指标对比详情 ($\bar{x} \pm s$, %)

分组	n	护理管理质量/分		护理依从性/分		护理满意度/分	耐药菌感染/%
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理后	护理后
观察组	25	6.1±0.6	9.3±0.4	6.0±0.5	9.5±0.5	9.2±0.7	1 (4.0)
对照组	25	5.9±0.4	8.8±0.2	6.1±0.6	8.6±0.3	8.4±0.4	6 (24.0)
t/χ ² 值		1.3867	5.5901	0.6401	7.7174	4.9613	4.1528
P 值		0.1719	0.0001	0.5251	0.0001	0.0001	0.0415

3 讨论

神经外科重症患者病情复杂多变，常伴有意识障碍、呼吸系统并发症、神经系统功能受损等，这使得护理工作面临诸多挑战。患者往往需要精细的生理监测、及时地治疗调整以及心理支持，护理难度较大，对护理人员的专业技能和应急处理能力要求极高。而且神经外科重症患者由于病情复杂、侵入性操作多，易导致多重耐药菌感染。因素包括医院感染控制措施不足、抗生素滥用、患者自身免疫力低下等。多重耐药菌感染危害极大，不仅增加治疗难度，延长住院时间，还可能导致病情恶化，甚至死亡^[7-8]。为减少耐药菌感染发生，我院对神经外科重症患者开展了集束化护理干预，且最终取得了较好的护理效果。集束化护理干预的理念源于循证医学和系统化护理原则，强调以证据为基础，通过一系列标准化的护理流程，对重症患者进行综合管理。这种理念强调团队合作、患者安全、持续质量改进，旨在通过减少不必要的变异，提高护理质量，降低多重耐药菌感染的发生率^[9-10]。

综上所述，集束化护理干预通过系统化的措施，有效降低了神经外科重症患者多重耐药菌感染的发生率。其作用体现在规范化的护理流程、提高医护人员对感染的警惕性，以及增强患者自身抵抗力。优势则在于提高护理质量、缩短住院时间、降低医疗成本，并有效预防交叉感染。

参考文献

[1] 杜雪萍,陈燕珣,林丹纯,等.集束化护理干预在神经外科重症患者多重耐药菌感染管理中的应用价值体会[J].中国社区医师,2021,37(24):130-131.

[2] 郭洪银,于玮睿.集束化护理在下呼吸道多重耐药菌定植

气管切开患者中的应用效果分析[J].中外医疗,2020,39(5): 151-153,157.

[3] 李培培.集束化护理干预在神经外科重症患者多重耐药菌感染管理中的应用[J].健康必读,2022,22(6):276-277,279.

[4] 李婷婷,马雯.医护协同管理在神经外科重症患者多重耐药菌医院感染控制中的应用效果评价[J].当代临床医刊,2021,34(3):53,104.

[5] 王会杰.住院患者多重耐药菌感染的临床分布特点及针对性护理对策分析[J].微量元素与健康研究,2024, 41(1): 91-93.

[6] 柏晓伍,何元锡,何立建.综合防控干预措施在神经外科重症多重耐药菌医院感染控制中的应用效果[J].大健康,2024,18(14):76-78.

[7] 蔡增莉.前馈控制在 ICU 多重耐药菌感染管理中的应用[J].特别健康,2020,23(19):145.

[8] 姚越.住院患者多重耐药菌感染的临床分布特点及针对性护理对策研究[J].中国社区医师,2022,16(33):154-156.

[9] 汪成.循证护理在神经外科重症护理中的应用效果观察[J].医学美容,2020,29(2):158.

[10] 王娅.神经外科重症护理过程中对于人性化管理的应用分析[J].养生大世界,2021,17(9):217.

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