

预见性护理对控制老年呼吸系统疾病患者院内感染的效果研究

陈春生

(苍南县人民医院 浙江 苍南 325800)

【摘要】目的:研究观察预见性护理对控制老年呼吸系统疾病患者院内感染的效果。方法:2019年11月至2020年12月,抽取医院收治的98例老年呼吸系统疾病患者为研究对象,遵循奇偶数法分组,观察组与对照组分别实施预见性护理与基础性护理,对比两组结果。结果:观察组有3例发生院内感染,对照组有9例发生院内感染,两组院内感染发生率比较有差异($P < 0.05$)。观察组的护理满意度评分(无菌操作、环境管理、护患关系与护理技能)显著高于对照组($P < 0.05$)。结论:预见性护理可有效降低老年呼吸系统疾病患者的院内感染发生情况,可提升临床护理满意度,应用价值显著。

【关键词】老年呼吸系统疾病;基础性护理;预见性护理;院内感染;护理满意度评分

【中图分类号】R56

【文献标识码】A

【文章编号】1674-1412(2021)09-0087-01

院内感染其实就是患者在医院住院治疗期间发生的感染。院内感染的发生直接影响患者的原有疾病治疗效果,并且会对患者预后情况以及并发症发生情况造成直接影响^[1]。如今,院内感染已经成为评估医院管理水平与医护人员服务能力的重要标准。老年呼吸系统疾病患者因年龄较大,免疫功能下降,身体机能逐步退化,入院治疗期间发生院内感染的几率远远高于青中年。为降低院内感染的发生率,临床应基于院内感染诱发因素,为老年患者提供预见性护理,有效处理或规避院内感染诱发因素,从而提升临床治疗与护理效果^[2]。基于此,本研究主要对比分析基础性护理与预见性护理的应用价值,报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

2019年11月至2020年12月,抽取医院收治的98例老年呼吸系统疾病患者为研究对象,遵循奇偶数法分组,每组49例患者。对照组男27例、女22例,年龄61~82岁(71.68±7.58)岁,慢性支气管炎、肺气肿、支气管哮喘与慢性阻塞性肺疾病患者分别有20例、13例、10例、6例。观察组男26例、女23例,年龄62~81(71.59±7.64)岁,慢性支气管炎、肺气肿、支气管哮喘与慢性阻塞性肺疾病患者分别有18例、14例、11例、6例。两组数据比较无差异($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组(基础性护理):严格遵医嘱给予相应药物进行治疗,并在用药期间加强巡视工作,及时发现用药不良现象,及时进行对症处理。患者住院期间,还需指导患者科学饮食,适当运动,加速身体机能恢复,提升患者的康复效果。

观察组(预见性护理):第一,强化护理训练。护士长需带领护士参加院内感染知识讲座、学习会,强化护士的院内感染防控知识。然后带领患者参与预见性护理技术培训,不断强化患者对预见性护理知识的掌握,鼓励患者积极学习预见性护理技能。在护士完成培训并通过考核后让护士恢复正常的岗位工作。第二,强化护患沟通。护士需主动向患者介绍自己,明确告知患者住院期间自己将承担患者的大部分护理工作,与患者初步建立友好关系。护士在严格遵医嘱给予药物治疗同时,还需及时发现患者的病情变化,并将这一信息反馈给患者与家属,明确告知患者还有哪些指标没有恢复正常,如何配合临床工作促进相关指标恢复正常。护士护理期间需始终以平等尊重态度对待患者,鼓励患者阐述自己的恐惧与不安,耐心安抚患者,并讲解成功治愈案例,提升患者的治疗信心。第三,强化环境管理。病房内细菌浓度直接影响到院内感染的发生,护士需向患者解释院内感染的发生原因及环境对院内感染的影响,获得患者理解,做好环境管理工作。若在不影响患者休息的情况下,定时获取标本定时监测,积极采用紫外线杀菌、开窗通风、喷洒消毒液等多种方法降低室内细菌浓度,提升环

境质量。第四,强化无菌护理操作,部分患者因咳痰无力,为维持呼吸道通畅,需进行吸痰操作与呼吸道护理。但在护理过程中,护士需始终遵循无菌护理操作流程完成相关操作,预防交叉感染,维持患者呼吸道通畅。

1.3 观察指标

(1)两组患者的院内感染发生率;(2)两组患者的护理满意度评分,主要从无菌操作、环境管理、护患关系与护理技能四项进行评估。

1.4 统计学方法

数据应用SPSS22.0统计学软件进行统计分析。

2 结果

2.1 两组院内感染发生率比较

观察组有3例发生院内感染,院内感染发生率为6.12%;对照组有9例发生院内感染,院内感染发生率为18.37%;两组院内感染发生率比较有差异($P < 0.05$)。

2.2 两组护理满意度评分比较

观察组的护理满意度评分显著高于对照组($P < 0.05$),见表1。

表1 两组护理满意度评分比较(分)

组别	例数	无菌操作	环境管理	护患关系	护理技能
观察组	49	9.21±0.56	9.17±0.55	9.20±0.55	9.18±0.56
对照组	49	8.17±0.53	8.11±0.53	8.23±0.52	8.20±0.54
t值		9.334	9.112	8.335	9.029
P值		0.01	0.01	0.01	0.01

3 讨论

有调查研究^[3]指出,老年呼吸系统疾病患者发生院内感染的几率非常高,这一现象与老年人年龄较大、免疫功能下降等自身因素具有直接关系。再者,医院是个比较特殊的服务场所,院内细菌浓度相较于其他地方更高,院内人流量过大,所以诱发院内感染的几率更高。但老年呼吸系统疾病患者发生院内感染后,无疑会延长住院时间,增加治疗费用与治疗压力。预见性护理主张明确医院感染发生原因与发生情况,积极从多个可干预角度制定相应的干预方案,不断降低患者的院内感染发生率,提升患者的住院治疗安全性。

由上可知,在老年呼吸系统疾病护理中应用预见性护理,可有效减少院内感染的发生。

参考文献

- [1] 刘文英,王佳,周璇.某医院2015-2017年老年呼吸系统疾病患者院内感染统计及危险因素分析[J].中国医院统计,2018,25(5):381-383.
- [2] 孙爽,穆尚强.预见性护理对控制老年呼吸系统疾病患者院内感染的效果研究[J].中国农村卫生,2020,12(24):54.
- [3] 沈其香,章乔,钱晓云.预防性护理在老年呼吸系统疾病患者院内感染预防中的应用[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(49):87.