



新生儿沐浴过程医院感染防控零缺陷及护理干预分析

赵辉玲

(永州市中心医院北院 湖南永州 452000)

摘要:目的: 探讨新生儿沐浴过程医院感染防控零缺陷的护理干预方法。方法: 选择2016年12月-2017年12月期间我院新生儿科收治的新生儿220例为研究对象, 根据随机数字法分为两组, 其中给予对照组常规沐浴护理, 而观察组则运用针对性护理干预, 比较两组效果。结果: 与对照组相比, 观察组的感染发生率较低, 组间比较差异明显 ($P < 0.05$); 同时, 相比较对照组而言, 观察组的满意度高, 组间对比有明显差异 ($P < 0.05$)。结论: 临床上给予新生儿沐浴针对性护理干预可以降低感染发生率, 具有推广价值。

关键词: 感染防控零缺陷、新生儿沐浴、护理干预

中图分类号: R256.12

文献标识码: A

文章编号: 1009-5187 (2018) 04-255-01

在新生儿住院期间, 沐浴是比较常见的一种护理措施, 通过沐浴可以对皮肤进行清洁, 促进血液循环, 使身体舒适度增加, 并且还有助于预防皮肤软组织感染如脐部感染、尿布疹等[1]。但是有研究发现, 因为新生儿的免疫系统尚未发育成熟, 在沐浴的过程中, 如果操作不当, 容易诱发感染, 尤其是皮肤软组织感染, 在医院感染中占有较高的比例, 约为28%-30%左右, 所以采取有效措施防控院内感染极其重要[2]。因此, 本文研究了护理干预运用在新生儿沐浴过程中的价值, 如下报道。

1. 资料和方法

1.1 一般资料

选择我院新生儿科2016年12月-2017年12月期间收治的220例新生儿为研究对象, 按照数字随机法分为两组, 每组110例。对照组日龄2-5d, 平均(3.4±2.1)d, 其中50例为女婴、60例为男婴; 观察组日龄2-6d, 平均(3.5±2.3)d, 其中52例为女婴、58例为男婴。两组的性别、日龄等资料无差异 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组行常规沐浴护理, 而观察组则运用针对性护理: ①院内感染控制。分析护理安全隐患, 对新生儿沐浴流程进行修订和改进, 建立一套完善的沐浴感染防控制度, 要求新生儿沐浴护理人员掌握相关护理技能和知识, 熟练运用护理技术, 无感染性疾病, 并且在沐浴的过程中, 严格按照相关操作流程, 做好隔离措施, 包括臀部护理隔离、口腔护理隔离以及脐部护理隔离等, 减少感染因素; ②沐浴前准备。对新生儿穿衣、沐浴以及更衣区域进行严格划分, 认真消毒新生儿物品、垫巾以及衣物等, 并且将新物品与用过的物品分开放置, 接触新生儿前, 要消毒双手或洗手。同时, 合理选择沐浴时间, 通常在喂奶后1h进行, 控制好室内温度, 一般为26-28°C, 将门窗关好, 用肘部和手腕试温, 控制好水流温度, 通常为37-39°C, 避免烫伤新生儿; ③沐浴护理。1) 呼吸道护理。沐浴时, 护理人员要将新生儿的头部抬高, 避免水进入新生儿的外耳道、眼以及口内, 使呼吸道保持通畅; 2) 皮肤护理。护理人员要仔细清理新生儿皮肤褶皱, 动作尽量轻柔, 对于胎脂较多的新生儿, 不能用力洗去或擦拭, 因为胎脂可以保护新生儿皮肤, 预防损伤和感染; 3) 脐部护理。沐浴后, 运用75%酒精消毒脐轮周围和脐带残端, 运用无菌纱布包扎脐带脱落处, 使脐部保持干燥和清洁; 4) 臀部护理。新生儿臀部容易受到尿渍、粪便污染, 护理人员在清洗臀部时, 不要选择碱性肥皂, 如果女婴外阴周围皮肤干燥, 且没有白色分泌物, 则不用过度清洁, 避免损伤黏膜而诱发感染; ④沐浴后护理。结束沐浴后, 运用柔软的毛巾将新生儿皮肤擦干, 将尿布垫上, 将衣服穿上, 并且运用干棉签清洁新生儿耳鼻, 需要注意的是, 不能将新生儿裹太紧, 有助于促进血液和呼吸循环。

1.3 观察指标

分别观察两组的院内感染发生情况, 包括脐带感染、臀部感染以及皮肤感染等, 并且评价两组满意度, 包括不满意、基本满意以及满意三个级别。

1.4 统计学分析

采用SPSS15.5软件分析数据, 运用X²检验计数资料比较, 以 $P < 0.05$ 表示有差异。

2. 结果

2.1 两组感染情况比较

观察组的院内感染发生率低于对照组 ($P < 0.05$), 见表1。

表1 两组感染率对比[n (%)]

| 组别 | 皮肤感染 | 脐带感染 | 臀部感染 | 发生率 |
|------------------|----------|----------|----------|----------|
| 对照组 (n=110) | 3 (2.73) | 2 (1.82) | 4 (3.64) | 9 (8.18) |
| 观察组 (n=110) | 1 (0.91) | 0 (0.0) | 1 (0.91) | 2 (1.82) |
| X ² 值 | | | | 9.273 |
| P值 | | | | <0.05 |

2.2 两组满意情况对比

观察组的满意度高于对照组 ($P < 0.05$), 见表2。

表2 两组满意度比较[n (%)]

| 组别 | 满意 | 基本满意 | 不满意 | 满意度 |
|------------------|------------|------------|------------|-------------|
| 对照组 (n=110) | 50 (45.45) | 45 (40.91) | 15 (13.64) | 95 (86.36) |
| 观察组 (n=110) | 97 (88.18) | 10 (9.09) | 3 (2.73) | 107 (97.27) |
| X ² 值 | | | | 10.834 |
| P值 | | | | <0.05 |

3. 讨论

在沐浴护理工作中, 新生儿安全是其中的一个难点和重点, 通过分析潜在的安全隐患, 并且将存在的问题作为基本依据, 制定针对性控制与预防措施, 加强各个环节质量控制, 有助于预防院内感染[3]。有研究发现, 通过不断加强和完善护理质量管理与医院感染管理, 在新生儿沐浴过程中, 重视院感防控零缺陷, 能够提高护理质量, 有效控制院内感染, 使住院时间缩短, 使医疗费用降低, 增加家长的满意度和信任度, 从而缓解紧张的护患关系[4]。同时, 因为新生儿比较特殊, 对护理的要求较高, 所以要培养护理人员的抢救能力、疾病观察能力, 增强责任意识, 掌握良好的沟通、交流技巧, 增强自身知识储备, 提高综合素质[5]。在本次研究中, 观察组的感染发生率为1.82%, 低于对照组的8.18%, 并且与对照组比较, 观察组的满意度较高。由此可见, 在新生儿沐浴过程中, 建立和完善院内感染控制制度, 加强各个环节的质量控制, 运用针对性护理干预, 能够降低院内感染发生率, 提高满意度, 值得推广。

参考文献

- [1]张新华, 安建仓, 卢杰云, 张烁. 新生儿沐浴过程医院感染防控零缺陷与护理干预研究[J]. 中国消毒学杂志, 2013, 30(09):883-884.
- [2]薛文琳. 护理管理在新生儿重症监护病房感染控制中的作用[J]. 河南预防医学杂志, 2017, 28(09):688-690.
- [3]武恬恬, 王晶晶. 新生儿沐浴护理干预的研究进展[J]. 护理实践与研究, 2017, 14(18):25-27.
- [4]王明惠. 新生儿沐浴护理中的护理安全措施探讨[J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 17(70):213.
- [5]毛筱俊, 吴红卫, 李红妮. 护理操作细节规范化对新生儿院内感染的干预效果探讨[J]. 中国现代医生, 2014, 52(34):85-88+91.