

优质护理对院感发生率及患者满意度的影响

袁 欢

四川省西昌市人民医院 615000

【摘要】目的 探讨优质护理服务降低医院感染发生率的效果及对患者护理满意度的影响。**方法** 选取我院在 2017 年 3 月至 2018 年 12 月期间收治的 83 例住院患者, 将其随机分为研究组 (n=42) 和对照组 (n=41), 对照组给予常规护理, 研究组给予优质护理服务, 比较两组护理质量改善情况、医院感染发生率及护理满意度。**结果** 研究组医院感染发生率 4.76% 显著低于对照组, $P < 0.05$; 研究组护理满意度 95.24% 显著高于对照组, $P < 0.05$; 研究组护理质量评分显著高于对照组, $P < 0.05$ 。**结论** 优质护理服务能够提高护理质量, 提高患者的护理满意度, 降低院感发生率。

【关键词】 优质护理; 院感发生率; 患者满意度; 护理质量

【中图分类号】 R473 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 2095-7165 (2019) 03-121-02

院内感染是多种因素共同导致, 随着各种抗菌药物的使用、侵入性操作增加等, 很多医院发生院内感染的几率不断升高, 医院纠纷率也不断增加, 对患者及医护人员的安全均造成极大的威胁, 如要降低院内感染的发生, 除了要严格执行消毒措施、无菌操作等, 还要做好护理干预, 一旦发生院内感染, 就会影响患者住院安全, 降低患者的满意度^[1]。为进一步探讨优质护理服务降低医院感染发生率的效果及对患者护理满意度的影响, 本文将 2017 年 3 月至 2018 年 12 月期间收治的 83 例住院患者, 作为研究对象, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院在 2017 年 3 月至 2018 年 12 月期间收治的 83 例住院患者, 将其随机分为研究组 (n=42) 和对照组 (n=41), 对照组: 男性 21 例, 女性 20 例, 年龄 28-78 岁, 平均 (46.3±4.8) 岁; 研究组: 男性 21 例, 女性 21 例, 年龄 27-77 岁, 平均 (46.1±4.2) 岁; 均没有合并高危因素, 均无严重肝肾功能障碍, 均无院前感染。两组一般资料差异比较不明显, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

1.2.1 对照组: 本组给予常规护理措施。主要是对患者常规进行健康教育, 药物治疗和并发症护理等。

1.2.2 研究组: 给予优质护理服务。(1) 根据护理人员的年资、技能水平等进行层级管理, 合理进行排班, 建立质控小组, 护士长对其进行院感知识的培训, 并监督护理人员的无菌操作情况, 洗手依从性等, 确保各项制度落实临床中。同时对住院患者的导管进行目标性监测, 及时告知感控医生, 便于医生更好的监测, 及时采取有效的措施, 促进感控质量的改进。(2) 重视无菌操作。临床上应三个月进行一次无菌操作技能培训, 加强护理人员各项技能的护理内容。每次对患者进行护理前, 必须要洗手, 使用一次性手套, 避免交叉感染的情况发生。同时, 对患者病房内的床单被褥进行消毒, 对各种医疗器械进行消毒, 保证病房内干净, 有效控制细菌滋生。(3) 呼吸道感染预防护理。对于气管切开或者气管插管的患者应做好口腔护理, 每日三次, 采取灌洗法或者

擦拭法进行。(4) 导管护理。护理人员应密切观察患者导管情况, 查看是否堵塞、受压、扭曲, 保持通畅, 以免发生倒流。每天对导管或者尿管进行消毒, 避免真菌感染的发生。(5) 人工气道护理。对患者进行吸痰时, 应每两小时一次, 避免发生堵塞, 应用一次性吸痰管, 采取持续恒温湿化法对患者气道分泌物进行稀释。促进痰液排出, 避免发生坠积性肺炎^[2]。(6) 抗生素使用护理。定期对患者进行细菌耐药性监测, 抗生素使用前应进行药敏试验, 保证合理使用抗生素, 以免抗生素滥用。

1.3 观察指标

观察并记录两组护理质量评分情况, 包括病房管理、消毒隔离、感染监控、无菌操作技能四项, 满分为一百, 分值越高, 质量越好; 统计两组医院感染发生率及患者护理满意度情况, 护理满意度采取本院自制的调查问卷进行, 包括满意 (80-100 分)、一般 (60-79 分) 和不满 (59 分以内)。

1.4 统计学分析

应用 SPSS15.0 软件进行分析, 医院感染发生率、护理满意度为计数资料, χ^2 检验, 护理质量评分为计量资料, t 检验, $P < 0.05$ 差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组医院感染发生率比较

研究组医院感染发生率 (2/42) 4.76% 显著低于对照组 (8/41) 19.51%, ($\chi^2=4.62$, $P < 0.05$)。

2.2 两组护理满意度比较

研究组护理满意度 95.24% 显著高于对照组, $P < 0.05$, 见表 1。

表 1: 两组护理满意度比较 (n, %)

组别	n	满意	一般	不满意	满意度
研究组	42	25	15	2	40 (95.24)
对照组	41	15	15	11	30 (73.17)
χ^2					5.797
P					< 0.05

2.3 两组护理质量评分比较

研究组护理质量评分显著高于对照组, $P < 0.05$ 。见表 2。

表 2: 两组护理质量评分比较 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	病房管理	消毒隔离	感染监控	无菌操作技能
研究组 (n=42)	94.92±3.63	92.16±4.32	90.24±1.56	91.55±4.46
对照组 (n=41)	87.42±2.64	82.55±4.66	80.62±1.62	84.25±4.02
t	10.733	8.578	7.844	7.803
P	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

3 讨论

(下转第 125 页)

可因胃酸分泌过多,损伤胃粘膜而并发消化道出血,发病急、病死率高^[3]。尽管近年来随着内镜技术的发展,内镜下局部止血的应用已经大大提高了对该疾病的治疗效果,但是部分患者仍可因饮食不当、精神压力过大、劳累过度、寒冷刺激等影响预后,不利于其生活质量的提高^[4]。因此,在积极治疗的同时,给予患者有效的护理干预来提高其生活质量也尤为重要。

本文通过研究发现,综合组住院时间短于常规组,且生活质量各维度评分均高于常规组, ($P < 0.05$)。提示综合护理干预的实施,可以促进患者预后,并提高其生活质量。考虑是因为综合护理是一种以护理程序为核心,将护理程序系统化、全面化的护理干预模式,可以保证患者生理、心理等各个方面都能够得到有效干预^[5]。如在本研究的综合组中,我们就通过心理护理干预与患者建立了信任关系,帮助患者树立了战胜疾病的信心,构建了良好的心理状态,避免了其心理应激反应对其疾病恢复造成的不利影响。同时通过饮食护理干预以及活动与休息指导增强了其体质,消除了各种不利于患者病情恢复的影响因素,进一步促进

了其预后,从而缩短了其住院时间,并改善了其生活质量。

综上所述,综合护理干预的实施,对消化性溃疡所致消化道出血患者的病情恢复以及生活质量的提高,均具有积极的促进作用,值得临床借鉴。

[参考文献]

- [1] 刘家瑜.综合护理干预对消化性溃疡伴出血患者的临床疗效[J].医药前沿,2017,7(26):264-265.
- [2] 黄万英.优质护理对泮托拉唑钠治疗消化性溃疡致上消化道出血患者生活质量的影响[J].中国药业,2015,24(23):119-121.
- [3] 顾云珍,张海英.优质护理服务在消化性溃疡所致上消化道出血患者中的应用[J].实用临床医药杂志,2015,31(18):28-30.
- [4] 郭丽.消化性溃疡并出血167例临床护理分析[J].海南医学,2014,21(7):1084-1084,1085.
- [5] 李敏,刘莉.综合护理干预对消化性溃疡出血患者临床疗效及生存质量的影响[J].安徽医药,2015,19(6):1212-1213,1214.

(上接第 121 页)

相关研究显示^[3],医院感染发生较高的其中一个因素就是医院的护理规章制度得不到有效落实,护理人员缺乏认识,因此,医院加强护理人员的感控知识,提高专业技能等对降低院感发生率具有重要的意义。优质护理服务主要是以患者为中心,加强并重视每一个环节及细节的落实,保证优质护理计划有目的性、有组织性的实施,同时结合本院的实际情况制定优质护理规范,保证护理工作的开展有章可循,形成系统化管理,将监控工作放到临床一线中,保证及时发现并解决问题,尽可能的降低院感发生率。本文结果显示,研究组医院感染发生率 4.76% 显著低于对照组,研究组护理满意度 95.24% 显著高于对照组,研究组护

理质量评分显著高于对照组,此结果充分说明,通过对住院患者进行优质护理,可提高患者的护理满意度,降低院感发生率。

综上所述,优质护理服务能够提高护理质量,提高患者的护理满意度,降低院感发生率。

[参考文献]

- [1] 章倩倩,叶玲玲,包富红,等.优质护理对 ICU 患者医院感染发生率以及患者满意度的影响[J].中外医疗,2018,37(14):149-151.
- [2] 苏晓红,石榴.优质护理对院感发生率及患者满意度的影响[J].实用妇科内分泌杂志(电子版),2017,4(24):145-146.
- [3] 陈洁,蔡圆圆,胡碎钗,等.优质护理对院感发生率及患者满意度的影响[J].医院管理论坛,2015,32(05):46-48.

(上接第 122 页)

悦感的事件,调动不良状态。患者入院进行移情护理,能减少患者对陌生环境的不适感,减轻紧张感,建立良好的治疗环境。冥想是一种行为认知疗法^[5],调整患者身心状态,减少不良情绪,使其心理及生理得到最大程度的放松,对患者身心健康及疾病治疗具有积极作用。根据患者兴趣爱好开展相关活动,能增加业余生活,减少不良情绪,提高机能状况及健康水平,具有强身健体的作用^[6]。

所以,给予心房颤动患者心理护理,能有效改善患者焦虑抑郁情绪,提高希望水平,有利于身体恢复,具有应用及推广价值。

[参考文献]

- [1] 时佳.心房颤动射频消融术中患者的心理护理[J].中国循

环杂志,2016,31(z1):150-151.

- [2] 吕巧霞,赵瑞芳,徐春芳,等.11例非瓣膜性心房颤动患者行左心耳封堵术后的护理[J].心脑血管病防治,2016,16(6):476-478.
- [3] 姜尧尧.心房颤动患者左心耳封堵术围术期的护理体会[J].岭南心血管病杂志,2016,22(2):218-220.
- [4] 辜桃,郑明霞,李丽.心理干预在持续性心房颤动患者射频消融治疗中的应用效果[J].华西医学,2014,29(10):1949-1950.
- [5] 黄润,赵慧莉,尚文媛.浅谈高龄心房颤动患者梅氏微创消融围术期的护理[J].中国实用护理杂志,2015,31(33):2525-2526.
- [6] 熊剑秋,苏云艳,李丽,等.69例心房颤动外科射频消融术后复发行电复律治疗患者的护理[J].中华护理杂志,2015,50(6):671-673.

(上接第 123 页)

风险制定相应防范干预措施。本研究中在儿科护理中采用风险管理,通过成立风险管理小组,评估导致患儿发生风险事件原因,在护理过程中细心排查潜在的风险,对于可能出现的风险因素进行规避。加强护理人员管理,对护理工作人员进行系统型培训,提高其风险意识、法律意识、专业知识及护理操作技能,强化护理人员对风险防范能力及对突发风险情况的处理能力,是减少风险隐患的关键之处。加强患儿管理,在患儿管理中要强化与家属的沟通和健康宣讲,让家属和医务人员共同合作,扼杀意外事件。加强科室管理,保障护理人员资源正确、合理安排,并按照护理风险管理制度执行以尽可能规避风险。对仪器、设备进行管理,保障其始终处于可以治疗患儿的良好运行状态。本研究从上述方面对患儿的护理管理开展针对性的风险防范管理措施,观察组患儿家属护理满意度评分显著高于对照组 ($P < 0.05$),风险事件发生率低于对照组 ($P < 0.05$)。数据说明,风险管理应用于儿科护理管理中,能够有效降低护理风险事件的出现率,提供高水

平高质量的儿科护理服务。

综上所述,在儿科开展风险管理能够有效提高护理安全质量,并提高患儿家属护理满意度,应用价值十分明显,值得推荐。

[参考文献]

- [1] 吴媛媛,李萌.风险防范式护理在儿科护理管理中的应用[J].世界最新医学信息文摘,2018(61):180,183.
- [2] 罗声琼.风险管理在儿科护理管理中的应用[J].母婴世界,2019(2):150.
- [3] 李玉珍.儿科护理管理中风险防范式护理的应用[J].世界最新医学信息文摘,2018(52):240,244.
- [4] 董昊博.浅析护理风险管理相关措施在新生儿中的应用效果[J].饮食保健,2018(47):225-226.
- [5] 杨利娟.风险管理在儿科护理管理中的应用分析[J].养生保健指南,2019(4):187.
- [6] 唐永霞,陆宁.儿科护理管理中风险管理的应用分析[J].中国保健营养,2019(5):187-188.