

新生儿医院感染与护理行为危险因素分析

马蝴蝶

甘肃省妇幼保健院 730050

〔摘要〕目的 探讨新生儿医院感染与护理行为危险因素。方法 研究观察本院 2018 年 1 月至 2019 年 2 月期间接收的 200 例新生儿, 分析其医院感染情况与护理行为危险因素。结果 医院感染总比例为 8 例, 其中 3 例为呼吸系统感染, 2 例为口腔感染, 2 例为眼部感染, 1 例为皮肤感染; 护理行为危险因素主要集中在监护方式、插管、住院时长、抗生素预防使用情况。结论 新生儿医院感染在一定程度上与护理行为有一定关系, 要强化护理细节, 做好预防性管理, 由此降低医院感染率。

〔关键词〕新生儿; 医院感染; 护理行为; 危险因素

〔中图分类号〕R473.72 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2019) 04-137-02

医院感染主要是由于患者或者医护人员在医院环境下出现的感染问题。对于新生儿而言, 整体的免疫力与器官组织发育不完全, 对于感染风险缺乏足够的抵抗力。面对这种状况, 需要做好医院感染的防控管理, 由此减少感染风险。本文研究观察本院 2018 年 1 月至 2019 年 2 月期间接收的 200 例新生儿, 分析其医院感染情况与护理行为危险因素, 内容如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究观察本院 2018 年 1 月至 2019 年 2 月期间接收的 200 例新生儿, 其中男 113 例, 女 87 例; 其中早产儿为 27 例。

1.2 方法

分析其医院感染情况与护理行为危险因素。护理行为主要观察监护方式、插管、住院时长、抗生素预防使用情况。医院感染主要集中在呼吸系统、口腔、眼部、皮肤等感染问题上。

2 结果

如表 1 和表 2 所示, 医院感染总比例为 8 例, 其中 3 例为呼吸系统感染, 2 例为口腔感染, 2 例为眼部感染, 1 例为皮肤感染; 护理行为危险因素主要集中在监护方式、插管、住院时长、抗生素预防使用情况。抗生素使用多、住院时间长、气管插管与重症监护等情况都容易导致感染风险, 感染率相对更高。

表 1: 患儿医院感染具体情况 [n(%)]

医院感染情况	案例数	比例
呼吸系统感染	3	1.5%
口腔感染	2	1%
眼部感染	2	1%
皮肤感染	1	0.5%
总计	8	4%

表 2: 护理行为与医院感染率对比 [n(%)]

护理情况	监护方式		插管		住院时间		抗生素使用	
	重症	普通	是	否	多于 2 周	少于 2 周	预防使用	未用
n	68	132	41	159	87	113	109	91
感染例数	6	2	7	1	5	3	6	2
感染比例	8.82%	1.52%	17.07%	0.63%	5.75%	2.65%	5.50%	2.20%

3 讨论

新生儿医院感染与护理操作有一定关系, 与患儿自身的分娩情况也有关联。例如常见的早产儿、低体重儿自身会存在发育不完全, 免疫力低, 由此面对外在影响而降低抗病能力。同时, 因为羊水感染, 也会导致胎儿宫内窘迫, 由此导致窒息。因为窒息影响也会引发羊水吸入, 从而引发肺炎。在护理操作方面, 由于气管插管与重症监护等处理, 有关机械通气, 多次吸痰处理。在插管中会对患儿鼻腔与喉部细菌传导到气管中, 由此导致肺部感染。同时因为气管插管, 空气没有经过鼻腔组织的过滤处理, 容易刺激呼吸系统而引发疾病。病房中由于床位紧张密集, 如果消毒清洁工作不到位, 更容易导致交叉感染。病房中家属与探视人员频繁走动, 容易导致气流活动, 由此导致空气中有更多的病原微生物。空气污染直接会导致患儿有更高的医院感染风险。同时病房中由于通风换气落实不到位, 空气污染程度也相对更高。医疗废弃物、患儿排泄物、呕吐物等清理不及时也是引发感染的风险因素。

对于护理人员而言, 日常护理人员手卫生以及有关无菌化管理装备的穿戴情况, 是直接导致医院感染的重要因素。在诊

疗过程中, 要严格无菌化管理。要做好病房卫生管理, 定时开窗通风换气, 保持空气新鲜。控制人员探访量与探访时间。要做好病房定期消毒清洁。要确保室内温度在 24℃ 左右, 湿度在 55% 左右。要做好仪器各设备工具的清洁消毒, 做好医疗废弃物的清理。要做好新生儿每天的清洁沐浴, 做好眼耳鼻口各组织器官分泌物的清洁。要做好排便管理, 及时清理。要针对口腔做好对应的生理盐水清洁, 每天 2 次以上, 防控口腔细菌滋生。要每天 2 次做好脐带残端与脐窝的清洁, 防控有关炎症。要尽可能的减少侵入性的操作, 同时护理操作要柔和, 避免对组织构成刺激与创伤。对于气管插管与吸痰管理, 要落实一次性物品, 提升管理效果。

在医院方面, 要做好个案隔离管理, 针对感染患儿要做好对应单独病房或者隔离区的设置, 由此防控新生儿之间的感染传播。定期要做好微生物监测, 对于不合格执行的情况要做好对应的消毒清洁强化管理。要确保室内空气、工作热源手、物体表面都符合有关无菌化管理规范。同时医护人员要保证每年做一次体检, 确保医护人员健康状况, 减少交叉感染。

要宝中等新生儿使用的床单被褥、衣物每天更换, 及时清洁, 同时要做好高温杀菌后使用。对于新生儿使用的奶瓶、滴管、奶嘴要认真落实个人使用, 同时要每天消毒清洁。要落实好新生儿使用品的消毒清洁, 做好消毒情况的抽样调查。要加强新生

(下转第 142 页)

作者简介: 马蝴蝶 (1989-), 女, 汉族, 本科, 护师, 甘肃兰州市人, 主要从事新生儿护理。

各项评分显著高于对照组，对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。

表 2: 各组护理质量评分与患者护理满意度评分情况 ($\bar{x} \pm s$)

分组	护理质量评分	患者护理满意度评分
观察组	96.28 ± 3.14	94.25 ± 3.44
对照组	83.19 ± 2.55	82.57 ± 2.18

注: 两组对比, $p < 0.05$

3 讨论

神经外科护理管理工作的发展与时代社会理念、技术发展紧密相连, 要充分的意识到时代不断进步, 人们的诉求会越来越多, 要求会越来越高。要充分的围绕患者的诉求为中心开展护理工作, 提升患者满意度与配合度, 由此减少护理工作阻力, 降低不良事件发生率。

(上接第 137 页)

儿营养供给, 在出生后的 1h 需要及时喂奶, 之后要保持 4 至 6h 间隔的喂奶频次。如果吸吮能力差、病情严重, 喂养难度大, 可以提供管喂处理。要细致做好手部卫生, 避免喂养管理中出现感染。要合理使用抗生素, 避免因为过度滥用而导致药物耐药性。因此, 防控感染要科学护理。

必要情况下, 要做好家属的健康教育工作, 让新生儿家属对医院感染注意事项有基本的了解, 由此来配合有关工作的开展。家属方面也需要注重个人卫生管理, 避免交叉感染。要改变传统喂养工作陋习, 注重家属个人无菌化管理, 减少因为家属护理操作不当引发的患儿感染风险。健康教育要依据家属情况而定, 保持通俗易懂, 明确清晰, 避免模糊笼统导致的执行困难。可以将

(上接第 138 页)

施有针对性、个性的护理干预, 进而从整体上提升患者的临床护理效果^[2-3]。

本次研究结果表明, 对胫骨平台骨折患者给予多元化护理康复锻炼, 临床护理效果高达 95.45%, 且 Lysholm 评分高于对照组。综上所述, 通过多元化护理康复锻炼模式, 改善患胫骨平台骨折患者的膝关节功能, 临床护理效果显著。

(上接第 139 页)

下基础, 促进患儿早日康复。具体的说, 传统护理手段的护理效果不够明显, 患儿家属的满意度也不高, 而肢体语言沟通与个性化护理则可以较好的发挥作用, 提升小儿护理工作水平。

综上所述, 在小儿护理工作中, 肢体语言沟通与个性化与护理具备较为良好的效果, 应该根据实际情况对其进行推广。

[参考文献]

[1] 张甜. 肢体语言沟通联合个性化护理在小儿护理工作中实施的效果[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(15):128.

(上接第 140 页)

0.05)。与胡瑜研究结果一致^[4], 考虑是因为常规护理模式往往只注重对患者生理方面的问题以及现存护理问题进行干预, 而忽略了患者心理方面的以及潜在护理问题的干预, 并且常规护理模式相对被动, 不能主动发现患者的护理问题并予以解决, 另外常规护理也不够注重细节, 导致很多细节方面的护理问题都不能得到解决, 而本研究中干预组采用的围术期强化护理干预模式则弥补了常规护理模式中的不足, 从而提高了护理效果。

综上所述, 围术期强化护理干预对泌尿结石钬激光碎石取石手术患者的护理效果显著, 值得临床推广应用。

综上所述, 神经外科护理管理中运用风险管理可以有效的提升患者的护理工作质量, 减少护理不良事件, 提升患者护理满意度, 整体恢复质量更为理想。

[参考文献]

[1] 姚辉. 神经外科护理风险管理的影响因素及对策研究[J]. 中国保健营养, 2018, 28(7):298.

[2] 俞帆, 柏基香, 于味等. 神经外科护理风险管理的影响因素及对策研究[J]. 全科护理, 2017, 15(32):4077-4078

[3] 程俊. 品管圈活动在神经外科护理风险管理中的应用效果分析[J]. 智慧健康, 2019, 5(6):59-60.

[4] 金鑫. 神经外科护理风险管理的影响因素及对策研究[J]. 饮食保健, 2017, 4(28):292-293.

书面方式与口头方式结合, 达到双方面强调的功效。

综上所述, 新生儿医院感染在一定程度上与护理行为有一定关系, 要强化护理细节, 做好预防性管理, 由此降低医院感染率。

[参考文献]

[1] 徐瑞雪. 新生儿医院感染与护理行为危险因素分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(3):176, 178.

[2] 陈志萍. 新生儿医院感染的相关因素及护理分析[J]. 国际护理学杂志, 2017, 36(5):696-698.

[3] 李晓丽, 范书山, 周丽英等. 品管圈活动在降低新生儿医院感染发生率中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2018, 24(20):117-119

[4] 庞洁. 新生儿医院感染的特点及护理防控措施[J]. 保健文汇, 2018, (3):156.

[参考文献]

[1] 张秀锦. 多元化护理康复锻炼在胫骨平台骨折中的应用效果分析[J]. 中国农村卫生, 2019, 11(08):71+73.

[2] 王琨, 孙文莉, 徐爱花. 多元化护理康复锻炼在胫骨平台骨折患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2018, 24(20):86-88.

[3] 张瑾, 汪洋. 多元化护理康复锻炼在胫骨平台骨折中的应用效果分析[J]. 当代临床医刊, 2018, 31(03):3867+3820.

[2] 章友仙. 评价个性化护理联合肢体语言沟通在小儿护理工作中的实施效果[J]. 湖北科技学院学报(医学版), 2018, 32(01):81-83.

[3] 侯红艳, 李睿, 吕爱红. 肢体语言沟通应用于小儿护理工作中的效果分析[J]. 首都食品与医药, 2017, 24(22):99-100.

[4] 刘娟, 任尉华. 肢体语言沟通联合个性化护理在小儿护理工作中实施的效果分析[J]. 中国妇幼保健研究, 2017, 28(S4):179-180.

[5] 龙蓉. 肢体语言沟通与个性化护理用于小儿护理工作中的效果分析[J]. 全科口腔医学电子杂志, 2017, 4(16):3-5.

[参考文献]

[1] 罗玉芬. 钦激光碎石取石术治疗泌尿结石 120 例围术期效果观察[J]. 临床合理用药杂志, 2018, 11(17):127-128.

[2] 孙艳. 钦激光碎石取石术治疗泌尿结石围手术期护理配合分析[J]. 母婴世界, 2018, 33(4):222-223.

[3] 马艳蕊. 上尿路结石患者行经皮肾镜碎石取石的护理干预[J]. 临床研究, 2018, 26(11):158-159.

[4] 胡瑜. 钦激光碎石取石术治疗泌尿结石围术期护理[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(47):67, 73.