

预防性护理对老年呼吸系统疾病患者院内感染的控制效果分析

宋 钰 马心慧 夏丽丽

武警黑龙江省总队医院 黑龙江 哈尔滨 150076

摘要:目的:探究预防性护理对老年呼吸系统疾病患者院内感染的控制效果。方法:选取于2021年1月至2023年5月本院收治的80例老年呼吸系统疾病患者,随机分为观察组(预防性护理)、对照组(常规护理)各40人。结果:相比对照组,观察组院内感染发生率低($P < 0.05$)。结论:预防性护理对老年呼吸系统疾病患者院内感染的控制效果非常显著,能够减少院内感染的发生。

关键词:预防性护理;老年呼吸系统疾病;院内感染;控制效果

老年呼吸系统疾病患者是医院感染高危人群之一^[1]。院内感染的发生不仅会延长患者住院时间,增加治疗难度和费用,还会危及患者生命。预防性护理是控制院内感染的重要措施之一^[2],对老年呼吸系统疾病患者院内感染的控制至关重要。本文旨在探究预防性护理对老年呼吸系统疾病患者院内感染的控制效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取于2021年1月至2023年5月本院收治的80例老年呼吸系统疾病患者,随机分为观察组男23例、女17例,平均年龄(77.26 ± 8.13)岁;对照组男21例、女19例,平均年龄(76.87 ± 7.19)岁。资料差异不明显, $P > 0.05$ 。纳入标准:年龄大于65岁的老年呼吸系统疾病患者,包括慢性阻塞性肺疾病、肺部感染、支气管扩张症等。排除标准:(1)患有其他严重疾病,如恶性肿瘤、肝肾功能衰竭等;(2)存在意识障碍或沟通障碍的患者。

1.2 方法

为观察组提供预防性护理:(1)手卫生:医护人员在接触老年呼吸系统疾病患者前后应频繁进行手部卫生消毒。使用洗手液和流动水进行充分洗手,特别是在接触患者之前、进食之前以及处理感染性物品后。使用含氯已定的洗手液或者含有酒精成分的洗手液进行洗手,确保有效杀灭细菌和病毒,尤其是对呼吸道疾病的病原体。遵循正确的手部消毒程序,包括擦洗手部的所有表面,直至双手干燥。避免触摸脏物之后再接触患者,减少交叉感染的风险。在接触患者的分泌物、排泄物等可能带有病原体的物品时,医护人员应戴上手套,并在处理完毕后及时更换并进行手部卫生。(2)口腔护理:患者应每天至少刷牙两次,早晚各一次,使用柔软的牙刷

和适量的牙膏^[3]。在刷牙过程中,应注意彻底清洁每一颗牙齿的表面、内侧和咬合面,并轻柔地刷洗舌头。患者可使用口腔漱口液进行口腔冲洗,以清洁口腔内的细菌和食物残渣。漱口液应选用无酒精或低酒精含量的口腔漱口液,避免刺激口腔黏膜。如果患者使用义齿或其他口腔假体,应定期进行清洁和消毒,避免细菌滋生和感染。老年患者常出现口干舌燥的情况,可通过喝足够的水、使用口腔喷雾或含有润喉成分的糖果等方式来维持口腔湿润,减少细菌滋生的机会。护理人员应定期对老年患者的口腔进行检查,及时发现和处理口腔问题,如龋齿、牙周病等,以保持口腔健康。(3)环境清洁与消毒:对于患者隔离区域、病房和公共区域等重点区域,应定期进行清洁和消毒。清洁应包括表面清洁和地面清洁,消毒应使用有效的消毒剂进行。在选择消毒剂时,应根据它的杀菌谱、浓度和使用方法等因素进行选择。一般情况下,含氯消毒剂或过氧化氢消毒剂是比较常用的选择。在进行清洁和消毒时,应根据不同区域和不同表面的特点,选择适合的清洁工具和消毒方法。例如,在处理地面时,应使用拖把和消毒液;在处理表面时,应使用干净的抹布和适量的消毒液。在进行清洁和消毒时,护理人员应佩戴个人防护装备,特别是在处理可能有飞沫和污染物的区域时。处理感染性垃圾时,应遵循正确的处理流程和标准操作规程,包括分类、包装、运输和最终处理等环节^[4]。(4)合理使用抗生素:根据最新的抗生素使用指南,选择适当的抗生素进行治疗,并遵循正确的给药剂量和使用时长。同时,应注意抗生素的适应症和禁忌症,避免滥用和不当使用抗生素。在使用抗生素之前,应尽量进行病原体的细菌培养和药敏试验,以确定感染的病原体和其对抗生素的敏感性。这样

可以更准确地选择合适的抗生素进行治疗,避免盲目使用广谱抗生素。针对每位患者的具体情况和感染类型,制定个体化的抗生素治疗方案。考虑患者的病情、免疫状态、肝肾功能等因素,选择适当的抗生素种类、剂量和给药途径。在使用抗生素期间,应密切监测患者的疗效和可能的药物副作用。必要时,可以调整抗生素的种类或剂量,以最大程度地提高治疗效果并减少不良反应。护理人员应积极向患者和家属进行抗生素的正确使用和合理用药的教育,强调按照医嘱使用抗生素,并遵守医生的建议和指导。(5)体位管理:对于老年患者存在肺部感染或气道阻塞的情况,可以采用俯卧位,帮助排出分泌物和减轻气道阻塞。对于老年患者存在心血管疾病或肺水肿的情况,可以采用半卧位,有利于排出肺部积水和减轻心脏负荷。对于老年患者存在呼吸窘迫或胃肠功能障碍的情况,可以采用侧卧位,有利于缓解呼吸道压力和减少误吸。老年患者平卧时间过长容易导致肺分泌物滞留和误吸,因此,护理人员应鼓励老年患者适当活动,避免长时间平卧。(6)呼吸机使用管理:护理人员应严格按照呼吸机使用规范进行操作,包括正确连接管路、设置适当的氧气浓度和呼吸频率、拆卸清洗呼吸机等。定期对患者的呼吸机进行巡视和调整,确保设备运行正常、呼吸参数准确,避免出现漏气或误吸等情况。根据患者的具体情况和病情,选择适当的呼吸机模式,如压力支持通气模式、同步间歇指令通气模式等。呼吸机是一种易于滋生细菌的设备,因此应加强清洁和消毒工作。护理人员应定期对呼吸机进行拆卸清洗和消毒,避免细菌滋生和交叉感染。在使用呼吸机的过程中,患者可能出现一些与呼吸机相关的并发症,如气压伤、误吸等。因此,护理人员应密切监测患者的呼吸机使用情况,并及时处理可能出现的问题。(7)患者教育与健康宣教:向老年呼吸系统疾病患者及其家属传授院内感染的预防知识,包括个人卫生、正确的手部卫生、咳嗽和打喷嚏礼仪、避免密切接触等方面的知识。对老年患者进行呼吸系统疾病的自我管理培训,包括正确使用雾化器、吸入器、鼻导管等辅助呼吸设备,以及定期监测血氧饱和度、记录呼吸频率等自我监测措施。向患者及其家属介绍合理使用抗生素、支气管扩张剂、吸入类药物等药物的方法和注意事项,强调按医嘱使用药物,避免滥用或不当使用。针对老年患者的饮食与营养需求,进行相关指导,包括饮食清淡、多食新鲜蔬菜水果、保持充足的水分摄入等。通过康复锻炼指导,帮助老年患者进行适当的呼吸系统康复锻炼,提高身体素质和免疫力,降低感染风险。定期对患者进行随访,及

时了解患者的健康状况,针对性地进行健康宣教,帮助患者建立正确的健康观念和生活方式。而给予对照组基础护理和指导等常规干预措施。

1.3 观察指标

院内感染发生率。

1.4 统计学分析

SPSS23.0处理数据, ($\bar{x} \pm s$) 与 (%) 表示计量与计数资料, 分别行 t 与 χ^2 检验, $P < 0.05$, 差异有统计学意义。

2 结果

院内感染发生率: 观察组低于对照组 ($P < 0.05$), 见表1。

表1 院内感染发生率[n(%)]

分组	n	发生例数	发生率
观察组	40	2	2 (5)
对照组	40	8	8 (20)
χ^2			6.228
P			< 0.05

3 讨论

老年呼吸系统疾病是指发生在老年人身上的与呼吸系统相关的疾病,包括多种呼吸道疾病和肺部疾病^[5]。随着人口老龄化的趋势,老年呼吸系统疾病成为越来越常见的健康问题。老年呼吸系统疾病的特点是发病率高、病情较重、复发率高,并且常常伴随着其他慢性疾病,如心脏病、糖尿病和高血压等。老年人的免疫力下降,肺功能减退,这使他们更容易受到感染和疾病的侵袭。院内感染是老年呼吸系统疾病患者住院期间的常见并发症之一^[6],对患者的康复过程和生存质量造成严重影响。近年来,预防性护理措施在减少院内感染发生率方面取得了一定成果。

预见性护理是一种基于患者风险评估的护理模式,旨在通过采取一系列的预防性措施,提前预防和控制患者可能出现的并发症,避免疾病的进展和不良结果。它的特点主要包括:(1)个性化:预见性护理基于患者个体的风险评估,针对性强,因此可以根据患者的具体情况定制个性化的护理计划,以最大限度地避免患者出现并发症^[7]。(2)提前干预:预见性护理旨在提前发现并处理潜在问题,而不是等到问题出现后再进行干预。这样可以避免疾病进展,减少治疗难度和费用,并提高治疗成功率。(3)综合性:预见性护理需要综合运用多种护理技术和措施。包括环境干预、药物管理、营养指导、康复训练、生活方式改善等方面,从多个角度入手,全面保护患者的健康。(4)多学科合作:预见性护理需要多学科合作,包括医生、护士、营养师、康复

师、社会工作者、心理医生等，共同制定并实施个性化护理计划。(5)持续性：预见性护理是一种持续性的护理模式，需要不断地监测患者的状况和反馈信息，及时进行调整和干预，以保证患者的健康状况得到长期稳定的控制和维持^[8]。本文通过探究预防性护理对老年呼吸系统疾病患者院内感染的控制效果，研究发现，观察组院内感染发生率低于对照组 ($P < 0.05$)。原因为：通过良好的手卫生、环境清洁与消毒、合理使用抗生素等措施，可以减少病原体在医疗机构内的传播和滋生，从而降低老年呼吸系统疾病患者感染的风险。此外，加强患者教育和健康宣教，提高患者及家属的健康意识和自我保护能力，也对院内感染的控制起到了积极的作用^[9]。针对使用呼吸机的患者，严格管理呼吸机的操作和消毒，能够有效降低呼吸机相关的院内感染风险。医护人员的严格执行预防性护理标准和操作规范，也是保障院内感染控制效果的重要因素^[10]。总之，预防性护理对老年呼吸系统疾病患者院内感染的控制效果是显著的，有效的预防性护理措施有助于降低院内感染的发生率，保护老年患者的健康，提高治疗效果，减少医疗资源的浪费，对医疗机构和社会都具有重要的意义。

结束语

综上所述，预防性护理对老年呼吸系统疾病患者院内感染的控制效果十分显著，能够有效减少院内感染的发生。

参考文献

[1] 习婷婷, 周金平, 肖宝珠, 等. 个性化护理干预对降低儿科院内感染的效果分析[J]. 中国感染与化疗杂志, 2023,

23(3):413.

[2] 马兰萍, 张丽, 田艳艳. FMEA风险护理管理措施对住院患者院内感染的防控效果[J]. 齐鲁护理杂志, 2023, 29(5): 99-102.

[3] 林艳, 薛卫朵. PDCA循环护理管理模式对肺结核患者的院内感染影响[J]. 贵州医药, 2023, 47(2): 302-303.

[4] 赵佳丽. 尿毒症维持性血液透析患者院内感染的相关影响因素及护理措施分析[J]. 首都食品与医药, 2023, 30(5): 114-117.

[5] 潘莉, 古发会. 基于FMEA的风险护理管理模式对预防院内感染的效果观察[J]. 现代养生, 2023, 23(16): 1239-1242.

[6] 郝金金. 小儿肺炎药物治疗期间配合综合护理干预对康复效果的影响分析——评《小儿呼吸系统疾病诊疗与护理》[J]. 世界中医药, 2023, 18(2): 126-128.

[7] 马娟娟, 何晓霞. 时间护理对全身麻醉苏醒期患者呼吸系统并发症的影响分析[J]. 贵州医药, 2023, 47(4): 628-629.

[8] 李娟, 徐世国. 基于风险管理模式的精准护理在DeBakey I型主动脉夹层患者术后急性呼吸系统疾病中的应用效果[J]. 首都食品与医药, 2023, 30(16): 91-94.

[9] 吕丽娜, 张博, 周恒, 等. 基于儿童早期预警评分建立的路径式护理记录模板在危重呼吸系统疾病患儿中的应用[J]. 护理实践与研究, 2022, 19(12): 1837-1841.

[10] 樊栋, 魏大千, 苗景艳, 等. 安宫牛黄丸治疗脑卒中伴呼吸系统感染患者的护理措施及疗效观察[J]. 中国中西医结合急救杂志, 2022, 29(4): 459-461.