

基于循证质控理念的PDCA风险护理对住院患者院内感染控制的作用

武佳丰

安徽医科大学第一附属医院 安徽 合肥 230041

【摘要】目的：揭示对新生儿住院患者基于循证质控理念PDCA风险护理处置的临床价值。方法：2024年1月-2025年8月，将168例新生儿住院患者随机分两组，各84例，参照组常规护理处置，研究组基于循证质控理念PDCA风险护理处置，测算比照两组的护理服务质量满意度计量指标、院内感染发生率计量指标，以及接受护理前后的IL-6计量指标、TNF- α 计量指标、hs-CRP计量指标、MDA计量指标、SOD计量指标和PSQI评分计量指标。结果：研究组的护理服务质量满意度计量指标高于参照组（ $P<0.05$ ）。研究组的院内感染发生率计量指标低于参照组（ $P<0.05$ ）。护理前，研究组的IL-6计量指标、TNF- α 计量指标、hs-CRP计量指标、MDA计量指标、SOD计量指标和PSQI评分计量指标均与参照组大致相当（ $P<0.05$ ）。护理后，研究组的IL-6计量指标、TNF- α 计量指标、hs-CRP计量指标、MDA计量指标、SOD计量指标和PSQI评分计量指标均优于参照组（ $P<0.05$ ）。结论：对新生儿住院患者基于循证质控理念PDCA风险护理处置，价值充分，值得推广。

【关键词】：新生儿住院患者；基于循证质控理念PDCA风险护理处置；常规护理处置；临床价值；测算对比

DOI:10.12417/2705-098X.26.15.060

化学抗菌类药物制剂与免疫调节类药物制剂在多种疾病患者的住院治疗处置进程中得到推广普及运用，其尽管能够支持实现对患者病情的控制减缓作用效果，然而却也有可能引致患者遭遇医院内感染病情^[1-2]。在住院患者合并遭遇医院内感染病情境况下，通常会显著提升患者原发性疾病治疗处置进程的整体技术难度，甚至会发生医患矛盾纠纷问题^[3-4]。当前历史发展阶段，医院内感染问题是引起城乡各界民众广泛关切的基础性公共卫生问题，需要采取积极妥善措施加以预防控制，致力于最大限度控制好能够引致住院患者发生医院内感染问题的各类主客观风险因素^[5-6]。文章将部分新生儿住院患者选做调查对象，推进基于循证质控理念PDCA风险护理处置，测算报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2024年1月-2025年8月，将168例新生儿住院患者随机分两组，各84例。参照组男性43例，女性41例，日龄介于13-25d，平均 (21.50 ± 1.74) d。研究组男性44例，女性40例，日龄介于13-26d，平均 (21.49 ± 1.72) d。两组的基线资料无差别（ $P>0.05$ ）。

1.2 护理处置方法

参照组常规护理处置，研究组基于循证质控理念PDCA风险护理处置（要通过多种渠道，查阅并且归纳整理与新生儿住院患者院内感染问题预防控制工作关联的研究文献，归纳疏理能够引致新生儿住院患者发生院内感染问题的各类风险因素，并且采取针对性措施为患者开展预防控制管理干预）。

1.3 临床观察指标

测算比照两组的护理服务质量满意度计量指标、院内感染发生率计量指标，以及接受护理前后的IL-6计量指标、TNF- α 计量指标、hs-CRP计量指标、MDA计量指标、SOD计量指标和PSQI评分计量指标（主观睡眠质量评分计量指标、睡眠总时间评分计量指标、日间功能评分计量指标、入睡时间评分计量指标、睡眠效率评分计量指标、睡眠障碍评分计量指标和助眠药物使用评分计量指标）。

1.4 统计学方法

借由统计学软件包——SPSS25.0，计数资料卡方检验，计量资料t检验， $P<0.05$ ，组间有差别。

2 结果

2.1 两组的护理服务质量满意度计量指标比较

研究组的护理服务质量满意度计量指标97.62%（82/84）高于参照组84.52%（71/84）， $X^2=8.858$ ， $P<0.05$ 。

2.2 两组的院内感染发生率计量指标比较

研究组的院内感染发生率计量指标1.19%（1/84）低于参照组11.90%（10/84）， $X^2=7.880$ ， $P<0.05$ 。

2.3 两组接受护理前后的IL-6计量指标、TNF- α 计量指标、hs-CRP计量指标、MDA计量指标以及SOD计量指标比较

表1 两组接受护理前后的IL-6计量指标、TNF- α 计量指标、hs-CRP计量指标、MDA计量指标以及SOD计量指标比较（ $\bar{x}\pm s$ ）

组别	研究组	参照组	t值	P值
----	-----	-----	----	----

患者例数		84	84			患者例数	84	84		
IL-6 计量指标(pg/ml)	护理前	32.02±8.22	32.22±8.01	0.160	>0.05	主观睡眠质量评分 计量指标	0.79±0.21	1.68±0.25	24.983	<0.05
	护理后	10.72±2.25	21.12±5.66	15.649	<0.05					
TNF-α计量指标(pg/ml)	护理前	39.51±8.28	39.97±9.01	0.345	>0.05	睡眠总时间评分计量指标	0.72±0.15	1.27±0.11	27.100	<0.05
	护理后	19.22±3.25	26.52±6.01	9.792	<0.05	日间功能评分计量指标	0.46±0.80	1.22±0.79	6.195	<0.05
hs-CRP 计量指标(mg/L)	护理前	10.19±1.35	10.25±1.97	0.230	>0.05	入睡时间评分计量指标	0.81±0.26	1.36±0.14	17.070	<0.05
	护理后	3.97±1.00	6.88±1.25	16.661	<0.05	睡眠效率评分计量指标	0.43±0.06	1.06±0.52	11.031	<0.05
MDA 计量指标(nmol/ml)	护理前	15.84±3.11	15.92±3.33	0.161	>0.05	睡眠障碍评分计量指标	0.59±0.10	1.23±0.26	21.057	<0.05
	护理后	8.00±1.63	10.37±2.42	7.445	<0.05	助眠药物使用评分 计量指标	0.94±0.11	1.66±0.32	19.502	<0.05
SOD 计量指标(U/L)	护理前	57.64±9.46	58.30±9.63	0.448	>0.05					
	护理后	95.32±10.48	82.73±11.57	7.392	<0.05					

注：续表 1。

2.4 两组接受护理前后的 PSQI 评分计量指标比较

表 2 两组接受护理前的 PSQI 评分计量指标比较 (x̄±s)

组别	研究组	参照组	t 值	P 值
患者例数	84	84		
主观睡眠质量评分计量指标	2.11±0.12	2.13±0.19	0.816	>0.05
睡眠总时间评分计量指标	2.44±0.12	2.42±0.16	0.917	>0.05
日间功能评分计量指标	2.39±0.03	2.43±0.17	2.124	>0.05
入睡时间评分计量指标	2.33±0.37	2.40±0.23	1.473	>0.05
睡眠效率评分计量指标	2.44±0.15	2.37±0.28	2.020	>0.05
睡眠障碍评分计量指标	2.43±0.48	2.57±0.16	2.536	>0.05
助眠药物使用评分计量指标	2.86±0.52	2.79±0.11	1.207	>0.05

表 3 两组接受护理后的 PSQI 评分计量指标比较 (x̄±s)

组别	研究组	参照组	t 值	P 值
----	-----	-----	-----	-----

3 讨论

医院内部人员分布密集程度较高，新生儿科住院患者所患疾病种类组成较为复杂，客观上有较高危险性发生医院内感染问题^[7]。

有部分临床研究文献资料报道，新生儿住院患者的各主要脏器功能尚未发育完全，其发生医院内感染问题的危险性较高，且一旦合并发生医院内感染性疾病，能够明显加重患者的原发性疾病症状，增大患者的治疗处置技术难度，提升患者发生临床因病死亡事件的风险性^[8-9]。

医院内感染性疾病患者的临床死亡率测算数值介于 5.00-32.00%之间，能够显著增加护士的工作任务数量^[10]。

本次研究中，研究组的护理服务质量满意度计量指标高于参照组 (P<0.05)。研究组的院内感染发生率计量指标低于参照组 (P<0.05)。护理前，研究组的 IL-6 计量指标、TNF-α 计量指标、hs-CRP 计量指标、MDA 计量指标、SOD 计量指标和 PSQI 评分计量指标均与参照组大致相当 (P<0.05)。护理后，研究组的 IL-6 计量指标、TNF-α 计量指标、hs-CRP 计量指标、MDA 计量指标、SOD 计量指标和 PSQI 评分计量指标均优于参照组 (P<0.05)。本次研究证实，对新生儿住院患者基于循证质控理念 PDCA 风险护理处置，能获取优质效能，值得关切与推广。

4 结语

对新生儿住院患者基于循证质控理念 PDCA 风险护理处置，对比常规护理处置，能改良患者的护理服务结局，提升患者的住院过程安全性与基础生存状态，适宜普及。

参考文献:

- [1] 王芳,张军付,沈德新.PDCA 护理模式在新生儿院内感染控制中的应用效果[J].内蒙古医学杂志,2019,51(09):1145-1146.
- [2] 郑静屏.新生儿院内感染的护理因素分析及感染控制对策[J].世界最新医学信息文摘,2018,18(96):202.
- [3] 张文娟.针对性护理干预对 NICU 新生儿院内感染控制效果观察[J].实用临床护理学电子杂志,2018,3(16):136+139.
- [4] 金丽,吴纯婉,吴秋贤.PDCA 模式在提高新生儿病房院内感染控制质量中的应用[J].吉林医学,2018,39(04):779-780.
- [5] 邓宪华.探视指导联合 PDCA 管理模式在控制新生儿院内感染中的应用分析[J].中国卫生产业,2018,15(07):40-41.
- [6] 邢平静,靖维维,金翠翠.PDCA 管理模式在提高新生儿院内感染控制中的应用及其效果评价[J].抗感染药学,2017,14(09):1728-1729+1732.
- [7] 徐帅,邢志娟,朱秀丽.新生儿护理管理在预防与控制院内新生儿感染中的临床效果[J].齐齐哈尔医学院学报,2017,38(22):2712-2714.
- [8] 轩妍,王仁媛,冯娟,等.新生儿重症监护病房院内感染控制的护理质量分析[J].海南医学,2017,28(16):2742-2744.
- [9] 王媚媚.新生儿重症监护病房院内感染控制的护理管理评价分析[J].中国卫生产业,2017,14(15):135-136.
- [10] 蔡敏芬.PDCA 管理模式控制新生儿院内感染的效果研究[J].齐齐哈尔医学院学报,2016,37(18):2345-2347.