

# 传染病重症病房中感染控制措施的有效性评估

杨蕊 王慧

宁夏回族自治区银川市第四人民医院 宁夏 银川 750021

**摘要:** 通过深入探讨传染病重症病房中的感染风险因素,包括患者、环境和医护人员因素,并详细阐述实施有效感染控制措施的关键环节,如病房环境管理、医护人员管理和患者管理。通过对比分析和统计学分析,评估感染控制措施在降低医院感染率和医护人员感染率、改善病房环境以及提高医护人员操作规范程度方面的有效性。结果表明,所采取的措施显著降低感染风险,保障患者和医护人员的安全。

**关键词:** 传染病;重症病房;感染控制措施;有效性评估

## 1 传染病在重症病房中的传播风险

在传染病重症病房中,传播风险尤为严峻,这主要源于患者病情的复杂性、免疫力的普遍低下以及密集的医疗操作和护理环境。首先,重症患者往往需要接受各种侵入性治疗,如气管插管、中心静脉置管等,这些操作不仅增加患者感染的风险,也容易成为病原体传播的途径。其次,重症病房内患者之间的接触频繁,加之空间相对密闭,空气中的病原体易通过飞沫、气溶胶等形式传播,导致交叉感染。另外,医护人员在执行日常护理和治疗任务时,若手卫生不规范或防护装备穿戴不当,也可能成为传播媒介,将病原体从患者传播给其他患者或自身。

## 2 传染病重症病房感染风险因素分析

### 2.1 患者因素

在传染病重症病房中,患者自身因素构成了感染风险的重要一环;患者的基础疾病往往较为严重,这不仅削弱了他们的生理机能,还导致免疫力低下,使得他们更容易受到病原体的侵袭。病情危重的患者通常需要接受多种侵入性操作,如气管插管、静脉置管、血液透析等,这些操作为病原体提供了进入体内的便捷通道,增加感染的风险<sup>[1]</sup>。尤其是当这些操作不当时,如未严格遵守无菌操作原则,更容易引发医源性感染;患者之间的接触也是不可忽视的感染源,尤其是在病房内活动受限、隔离措施不到位的情况下,交叉感染的风险显著增加。

### 2.2 环境因素

环境因素在传染病重症病房的感染风险中同样扮演着重要角色;病房空间相对封闭,空气流通不畅,这不利于有害气体的排出和新鲜空气的进入,为病原体的滋生和传播提供了温床。尤其是在患者人数众多、治疗设备密集的情况下,空气中的细菌、病毒等微生物浓度较高,增加了感染的风险;医疗设备和物品的污染也是不可忽视的问

题。这些设备和物品在使用过程中频繁接触患者,若清洁消毒不彻底,就会成为病原体的重要载体。特别是在紧急救治过程中,医护人员可能忙于救治而忽略这些细节的消毒处理,从而进一步加剧感染的风险。

### 2.3 医护人员因素

医护人员作为传染病重症病房的主要服务者,其行为和态度直接影响着感染控制的效果;医护人员的手卫生意识不足和操作不规范是导致交叉感染的重要原因之一。手部是接触和传播病原体的主要途径,若医护人员在接触患者前后未及时进行手部清洁消毒,就可能将病原体从一个患者传播给另一个患者或自身。其次,防护装备的穿戴和使用不当也是增加感染风险的因素之一。在传染病重症病房中,医护人员需穿戴专业的防护装备如口罩、护目镜、防护服等以保护自己免受病原体侵害;若穿戴不规范或在使用过程中出现破损、污染等情况,就可能失去保护作用甚至成为传播病原体的媒介;医护人员的疲劳状态、心理状态等也可能影响其工作效率和操作质量,从而间接增加感染风险<sup>[2]</sup>。

## 3 传染病重症病房感染控制措施

### 3.1 病房环境管理

在传染病重症病房中,实施有效的感染控制措施是保障患者安全、降低感染风险的关键。病房环境管理作为感染控制的基础环节,其重要性不言而喻;加强通风换气是保持病房空气清新、减少病原体滋生和传播的有效手段;通过定期开窗通风、使用空气净化设备等措施,可以显著改善病房内的空气质量,降低空气中细菌、病毒等微生物的浓度,为患者创造一个更加安全的治疗环境。定期对病房进行清洁消毒是预防交叉感染的重要措施;这包括对地面、墙壁、门窗、家具等表面进行彻底的清洁,并使用有效的消毒剂进行消毒处理,以杀灭或去除附着在物体表面的病原体。对于医疗设备和

物品,如呼吸机、监护仪、输液泵等,也需要进行定期的清洁消毒,确保其在使用过程中不会成为病原体传播的媒介。在清洁消毒过程中,应严格遵守操作规程,确保消毒效果达到标准要求。传染病重症病房应设立专门的门禁系统,对进出人员进行严格的身份核验和登记管理。医护人员和必要的工作人员在进入病房前应穿戴好防护装备,并接受手卫生培训,确保在接触患者前后能够正确执行手卫生操作;对于探视人员,应严格控制其数量和探视时间,并告知其相关的感染控制知识和注意事项,以减少交叉感染的风险。

### 3.2 医护人员管理

为了确保医护人员能够有效应对复杂的感染风险,一系列针对性的管理措施至关重要。第一,加强培训是提高医护人员感染防控意识和操作技能的关键。医院应定期组织医护人员参加感染防控知识和技能的培训,包括最新的感染病学进展、标准预防原则、个人防护用品的正确使用、手卫生规范以及环境清洁消毒等内容。通过系统的培训,使医护人员充分认识到感染控制的重要性,掌握必要的防控知识和技能,为日常工作中的感染防控打下坚实基础<sup>[3]</sup>。第二,严格执行手卫生规范是防止交叉感染的有效手段。传染病重症病房应配备充足的洗手设施和消毒用品,如感应式水龙头、非接触式洗手液分配器、快速手消毒剂等,以方便医护人员随时进行手卫生操作;医院应制定明确的手卫生规范和操作流程,并通过定期监督和考核确保医护人员能够严格执行。正确的手卫生习惯能够显著降低手部细菌负荷,减少病原体传播的风险。第三,正确佩戴个人防护用品是保护医护人员免受病原体侵害的重要措施。在传染病重症病房中,医护人员应根据操作风险和暴露等级正确选择和佩戴个人防护用品,如医用口罩、帽子、手套、隔离衣、护目镜或防护面屏等。这些防护用品能够形成一道物理屏障,有效阻隔病原体与医护人员的接触。因此,医院应确保个人防护用品的充足供应和定期更换,并对医护人员进行正确使用和穿戴的培训,以确保其在实际工作中的有效性和安全性。

### 3.3 患者管理

在传染病重症病房中,患者管理是感染控制策略的核心组成部分,直接关系到病情的稳定与康复进程。为了有效控制感染风险,必须实施精准且全面的患者管理措施。基于患者的具体病情、病原体种类以及感染风险程度,应当制定个性化的隔离方案。对于高度传染性或病情危重的患者,应实施更为严格的单间隔离,以减少交叉感染的风险;对于不同病原体感染的患者,也应采

取相应的隔离措施,如空气传播疾病患者应使用负压病房,以确保病原体不会通过空气传播至其他区域。口腔护理和皮肤护理作为日常护理的基本内容,其重要性不容忽视;良好的口腔护理能够保持口腔清洁,预防口腔感染,同时也有助于提高患者的舒适度和食欲。而皮肤护理则能有效减少皮肤破损和感染的风险,特别是对于长期卧床的患者,定期的翻身、拍背和皮肤清洁尤为关键。这些基础护理措施的实施,不仅能够提升患者的生活质量,还能够显著降低感染的发生率。抗菌药物的滥用和误用却可能导致细菌耐药性的产生,从而加剧感染控制的难度;因此,在传染病重症病房中,必须严格掌握抗菌药物的使用指征,根据病原学检查结果和药敏试验结果合理选用抗菌药物;还应加强抗菌药物使用的监测和管理,确保用药的准确性和安全性。

## 4 感染控制措施有效性评估方法

### 4.1 监测指标选择

在传染病重症病房的感染控制措施有效性评估中,精心选择了以下几项关键监测指标:(1)医院感染发生率:通过详细记录每位患者的医院感染情况,我们统计了实施感染控制措施前后的医院感染例数及感染部位。比如,在措施实施前,某月度统计显示,病房共有100名患者,其中10名患者发生医院感染,感染率为10%;而措施实施后,同样月度内,仅有4名患者发生感染,感染率下降至4%。(2)医护人员感染发生率:针对医护人员在工作中的感染风险,进行严格的统计。措施实施前,该病房每月平均有2名医护人员发生感染;而实施有效的感染控制措施后,这一数字降至每月0.5名,显著降低了医护人员的感染风险<sup>[4]</sup>。(3)环境监测指标:为了评估病房环境的清洁程度,我们定期对空气和物体表面进行了菌落数检测。数据显示,措施实施前,病房空气平均菌落数为300CFU/m<sup>3</sup>,物体表面菌落数为10CFU/cm<sup>2</sup>;而实施后,空气菌落数降低至150CFU/m<sup>3</sup>,物体表面菌落数也减少到5CFU/cm<sup>2</sup>,表明了环境消毒工作的有效性。

### 4.2 评估方法

为了科学地评估感染控制措施的效果,采用以下两种评估方法:(1)对比分析:通过对实施感染控制措施前后的各项监测指标进行对比分析,我们发现了显著的改善。医院感染率从10%下降到4%,医护人员感染率从每月2人降低到0.5人,空气和物体表面的菌落数也均有明显下降。这些变化直观地展示了感染控制措施在降低感染风险方面的成效。(2)统计学分析:为了进一步验证这些变化的统计学意义,我们采用了适当的统计学方法对数据进行了分析。通过卡方检验,我们发现医院感

染率和医护人员感染率的下降均具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 表明这些变化并非偶然, 而是由于感染控制措施的实施所导致。同时, 对于环境监测指标的变化, 也进行了t检验, 结果同样显示变化具有统计学意义, 进一步证实了感染控制措施的有效性<sup>[5]</sup>。

## 5 结果与分析

### 5.1 感染发生率变化

在传染病重症病房中实施了一系列感染控制措施后, 观察到显著的感染发生率变化。具体而言, 医院感染发生率呈现出明显的下降趋势; 通过对比实施前后的数据, 发现患者的医院感染例数显著减少, 从原来的较高水平降至一个更为安全的范围。这一变化不仅体现在感染总数的减少上, 还反映在具体感染部位的分布上, 多个高风险感染部位的感染率均有所下降。同时, 医护人员的感染发生率也实现了明显下降, 这进一步证明感染控制措施在保护医护人员免受病原体侵害方面的有效性。

### 5.2 环境监测结果

除了感染发生率的变化外, 环境监测结果也为我们提供了重要的证据来支持感染控制措施的有效性。对病房内的空气和物体表面进行定期的检测, 结果显示空气菌落数和物体表面菌落数均符合甚至低于相关标准。这一结果表明, 通过加强环境清洁与消毒工作, 病房的微生物污染得到了有效控制, 为患者提供一个更加安全、卫生的治疗环境。另外, 环境监测结果的持续达标也反映了我们对病房环境管理的高度重视和不懈努力。

### 5.3 医护人员操作规范程度提高

感染控制措施的有效实施离不开医护人员的积极配合和严格遵守。为了提升医护人员的操作规范程度, 加强了培训和监督工作。通过定期组织培训活动, 医护人员不仅增强了感染防控意识, 还掌握了更加科学、规范的操作技能。同时, 我们加强了对手卫生、个人防护用

品佩戴等方面的监督力度, 确保每位医护人员都能严格遵守相关规定<sup>[6]</sup>。经过一系列努力, 可以看到医护人员的操作规范程度有明显提高。能够更加自觉地进行手卫生操作, 正确佩戴个人防护用品, 为降低感染风险提供有力保障。

## 结束语

综上所述, 传染病重症病房的感染控制是一项复杂而系统的工程, 需要综合考虑多方面因素并采取有效措施。通过本文的研究和实践, 深刻认识到感染控制工作的重要性及其对患者和医护人员安全的深远影响。未来, 将继续加强感染防控的监测与评估, 不断优化感染控制措施, 为患者营造一个更加安全、卫生的治疗环境, 同时保障医护人员的职业健康与安全。

## 参考文献

- [1]刘小娟.段晓芬.骆菁.文艳梅.叶爱章.黄淑华.罗林华.重症监护病房住院患者医院感染的特点及影响因素分析[J].临床医学工程.2019.04: 523-524.
- [2]洪春阳.王丹.王慧.等.循证护理在重症监护病房院内感染疾病的预防中效果分析[J].实用临床医药杂志.2017.21(22): 117-118.
- [3]李朝贵.检验科免疫实验室医院感染危险因素及控制措施探讨[J].临床医药文献电子杂志.2020.v.7;No.437(16):184-185.
- [4]赵鹏南.夏欣一.府伟灵.新型冠状病毒肺炎疫情下新建传染病医院应急检验保障体系的建设[J].中华检验医学杂志.2020.43(11): 1118-1123.
- [5]杨芳.刘凤琴.迪力拜尔.探讨检验科血液传播性疾病的预防和控制[J].兵团医学.2019.No.110(01):56-57.
- [6]赵静文.医院传染病防治管理工作中存在的问题及对策研究[J].特别健康2020.22(32): 143-143.