

医院感染管理的标准化与流程优化研究

蒋佳洳

温州市人民医院 浙江 温州 325000

摘要: 医院感染管理关联医疗质量和患者安全, 研究着眼医院感染管理标准化及流程优化, 分析当下管理体系存在标准不一致、流程繁杂低效等状况, 构建覆盖制度规范、监测评估等层面的全面标准化管理体系, 借助信息化技术和科学管理办法优化流程。明确标准化管理体系具体构成要素, 提高管理效率与质量, 为医院感染防控提供科学依据和实践指引, 推动医院感染管理朝着规范化、高效化迈进。

关键词: 医院感染管理; 标准化; 流程优化; 质量提升; 感染防控

引言

医院感染管理是医疗安全重要防线, 直接影响患者康复及医疗质量, 医疗技术迅猛发展、诊疗模式持续创新当下, 医院感染防控局面愈发复杂, 传统管理模式显露标准不统一、流程低效等问题, 难以契合现代医疗需求。开展医院感染管理标准化与流程优化研究十分紧迫, 构建科学标准体系、优化管理流程, 提升防控能力和管理水平, 对保障患者安全、推动医疗事业健康发展意义重大。

1 管理现状剖析

1.1 制度碎片化与执行失范

现行医院感染管理制度具碎片化特点, 各科室、部门按自身经验或局部需求制定细则, 缺全局统筹, 门诊与住院部消毒隔离制度操作有别, 检验科样本处理规范和手术室感染防控要求难成闭环管理。制度分散让一线人员执行时不知所措, 甚至选择性执行, 削弱制度权威性, 因缺统一监督问责机制, 违规操作未及时调整, 加剧管理混乱, 埋下感染风险隐患。

1.2 监测评估体系滞后

当前感染监测评估体系难适应动态化管理需求, 数据采集靠人工填报, 有漏报、迟报情况, 信息维度单一, 只关注感染病例数量统计, 忽略环境微生物监测、高危操作风险评估等关键指标。评估周期长、反馈慢, 致感染暴发隐患难及时发现, 多部门协作的大型手术里, 器械流转、人员动线等环节的风险数据不易整合分析, 错过早期干预机会, 让感染防控处于被动应对局面。

1.3 人员能力与流程缺陷

医护人员感染防控意识淡薄, 不少人员将精力过度倾注于临床诊疗, 对感染管理关键意义缺乏深刻认知, 培训内容杂乱无章, 仅局限于理论知识灌输, 完全未依据各岗位工作特性开展具有针对性的实操演练, 最终造

成消毒流程执行不规范、防护用具穿戴错误等状况频繁发生^[1]。管理流程规划忽视效率与风险的均衡把控, 器械消毒过程中, 需在多个科室间反复交接, 流程环节繁多且缺少信息化跟踪手段, 这大量消耗人力与物资成本, 还容易因某个环节监管缺失, 大幅提升交叉感染几率, 难以适应现代医疗对快速反应的迫切需求。

2 标准体系构建

2.1 制度整合与规范细化

构建标准化体系得突破部门隔阂, 对既有制度展开全面梳理整合, 围绕感染管理全流程, 制定覆盖环境管理、人员防护、器械处理、医疗废物处置等方面的统一规范, 清晰界定各环节责任人和操作标准。统一手术室与ICU空气消毒标准, 采用动态监测和终末消毒结合方式, 消除重复工作与标准矛盾, 细化制度内容, 把抽象准则变成能衡量、易执行的细则, 像明确接触隔离患者时个人防护装备穿戴脱卸具体步骤, 保证制度执行准确无误。

2.2 监测评估标准化建设

打造标准化监测评估体系要从数据采集、剖析、反馈三个要点发力, 数据采集上, 确立统一数据元规范, 包含患者基础资料、感染位置、高危操作情况等核心内容, 规定采集方式和频次, 每天对重点科室的物体表面开展微生物采样工作。进入分析阶段, 借助标准化评估模式, 依据风险矩阵对感染风险实施分级预警, 反馈环节需构建多维度信息通报体系, 保障问题能迅速传达到相关责任部门, 还设定整改期限, 达成监测、评估、改进的闭环式管理流程。

2.3 人员培训标准化实施

确保员工胜任岗位工作, 构建岗位胜任力核心的标准化培训体系, 依不同层级类别设计培训内容, 贴合各岗位实际需求, 新入职员工需完成基础理论与专业技能

系列培训, 经过考核方可上岗^[2]。在岗员工定期参与感染防控新技术、新规范更新培训, 着重强化手卫生、无菌操作等关键技能, 培训实施采用统一标准化教案与考核题库, 保障内容一致规范, 建立完备培训档案系统, 记录员工学习进程与考核成绩。

3 流程优化策略

3.1 信息化驱动流程重塑

在医院感染管理范畴内, 医院感染管理信息系统(HIS)已然成为驱动流程数字化变革的关键要素, 依托物联网技术, 医院构建起覆盖全域的实时动态监测网络, 无论是手术器械从预处理到完成消毒的全程轨迹, 还是病房内温湿度、空气含菌量等细微环境参数, 所有关乎感染风险的关键信息都能被实时采集, 系统对这些海量数据进行自动整合分析, 生成可视化监测报告, 彻底摒弃以往人工记录、手动统计的繁琐模式, 有效规避因人为疏忽造成的数据偏差。该系统的智能预警功能堪称亮点, 一旦监测到感染风险指标偏离正常阈值, 无论是特定区域空气微生物含量异常升高, 还是器械灭菌程序未达标准, 系统会瞬间启动预警机制, 将详细处置方案精准推送至对应责任人员。以手术器械管理流程为例, 当系统检测到某批次器械灭菌参数不达标时, 会立即锁定器械存放位置, 同步向供应室发送召回指令, 并生成追溯记录, 从源头上杜绝不合格器械流入临床使用, 医院借助搭建的跨科室数据共享平台, 打破部门间的数据壁垒, 实现从感染风险预判、防控措施实施到应急事件处置的全流程信息互通与协同作业, 显著提升感染管理效能。

3.2 流程再造与个性化设计

流程再造理论为医院感染管理流程优化提供科学指引, 医院运用绘制价值流图的方式, 深入剖析现有流程, 找出其中多余环节, 把分散的器械回收、清洗、灭菌步骤整合为连贯操作, 降低多次交接产生的污染风险与效率损失。鉴于各科室感染防控需求不同, 医院为它们打造专属流程。急诊科因突发状况多、救治需快速, 设计快速响应流程, 简化疑似感染患者分诊和隔离流程, 让患者能及时得到处理并控制感染扩散; 新生儿科建立严格“零接触”护理流程, 严控人员进出和物品流转, 保障新生儿诊疗安全, 引入并行处理机制实现效率提升, 像在转运患者时同步对接收环境预消毒, 让原本先后进行的环节开展, 大幅提高工作效率。

3.3 资源优化配置与协同

流程优化的实际落地紧密关联资源的合理配置与运用, 医院结合新流程的具体需求, 对人力、物力资源展

开全面且系统的调整, 致力于达成资源与流程各节点间的精确适配, 在人力资源管理领域, 医院增设专职的感染管理岗位, 细致且明确地划分各岗位的具体职责与工作范围, 从而有效规避了以往因多头管理而造成的责任归属模糊问题, 物资配置方面, 采用动态灵活的调配模式, 充分考虑不同科室所面临的感染风险差异。针对重症监护室(ICU)患者自身抵抗力薄弱、感染风险极高的特性, 专门为其配备便携式的空气净化设备, 确保在出现紧急隔离需求时, 能够以最快速度做出响应^[3]。医院还专门建立资源调度中心, 借助大数据分析技术, 深入研究并预测各科室在资源需求方面的变化趋势, 以此实现防护用品、消毒设备等物资的提前储备与精准投放, 这种管理方式, 既避免了资源的闲置浪费, 又保障了感染防控关键环节的物资稳定供应, 显著提升了感染防控工作的整体效能。

4 质量提升路径

4.1 标准化执行与风险管控

标准化操作流程(SOP)的严格落实是医院感染管理质量得以提升的重中之重, 医院精心编制岗位操作手册, 把每个工作环节的操作步骤以直观明了的形式呈现出来, 着重标注各类容易被忽视的细节, 保证每位工作人员执行操作时都能做到整齐划一、规范有序, 为切实强化操作的正确性, 医院构建起双重核查机制, 特别是对于中心静脉置管、手术切口换药这些极易引发感染风险的关键操作环节, 明确规定必须由两位具备专业资质的人员共同对操作过程进行仔细确认, 确保每一个步骤都符合既定规范。针对多重耐药菌患者管理这类高风险工作内容, 医院专门制定详细的专项防控方案, 从严格实施接触隔离措施、对病房环境进行全方位无死角的彻底消毒, 再到对医疗废物进行严谨规范的分类处理, 形成一套环环相扣、紧密衔接的完整管控体系, 以此最大程度地减少感染传播的可能性。

4.2 流程效能与防控落地

优化后的感染管理流程, 精简冗余环节、加快信息流转, 大幅提升防控举措响应效率与落实成效, 运用信息化技术简化感染病例报告流程, 关键信息能迅速传递至相关部门, 为疫情防控抢占先机, 促使防控工作由被动处置转为主动防控。医院预先筛查高危患者, 紧盯其感染风险因素; 对手术器械开展全流程管控, 从采购、使用到维护保养全程跟进, 把感染风险消除在源头, 流程采用可视化设计, 操作步骤清晰直观, 便于员工理解执行, 有效推动各项防控措施在临床工作中全面落地。

4.3 持续改进与质量闭环

医院采用PDCA循环管理模式，全面评估与优化感染管理工作，评估从多方面展开，涉及感染发生状况、流程执行程度、员工对管理措施的认可情况等，分析这些数据，准确找出管理工作的不足，当发现某科室手卫生执行不到位，马上组织专项培训，还安排专人现场监督指导^[4]。改进措施落实后，重新评估效果，查看改进成效，不断重复“计划、执行、检查、处理”循环，逐步完善管理体系，推动医院感染管理水平稳步提高。

5 实践成效体现

5.1 感染防控效果显著提升

推行标准化与流程优化后，医院感染防控工作实现重大突破，每项标准操作流程（SOP）如同明确的行动指南，规范医护人员操作，杜绝因操作不当引发的感染隐患，就中心静脉导管相关感染防控而言，从置管前细致评估、操作时严守无菌规范，到置管后定期维护，标准化流程紧密衔接，为患者构建起可靠的安全防线，显著降低血流感染风险。踏入医院重点科室，环境微生物监测成效显著。空气净化、物体表面消毒均按严格流程与频次执行，以往常见的菌落超标情况大幅减少，如今病房空气清新、设备表面洁净，直观展现出医疗环境安全性的提升，让患者治疗更安心。

5.2 管理效能与资源优化

流程优化与信息化手段的深度融合，为医院感染管理装上了“加速引擎”，以往需经历多道审批、多次转运的冗长器械处理流程，在经过价值流图分析与环节重构后，形成了标准化的闭环作业链条，器械从临床科室回收至供应室的时间由原来的4小时缩短至90分钟，每一台复用器械经过RFID标签实现全流程定位追踪，当发现ICU某区域消毒记录缺失时，责任护士与质控专员会同步收到系统预警，彻底告别了过去三部门交叉管理却漏洞频出的混乱局面，物资管理实现智慧升级，经过物联网传感器与HIS系统对接，建立起动态预警模型：当急诊外科的手消毒液库存低于安全阈值时，系统会自动生成采购订单并同步推送至后勤库房，这种“需求预判-智能补货”模式使防护物资库存周转率提升45%，既避免了疫情高峰期断货风险，又减少了28%的仓储成本，让每一份医疗资源都物尽其用，推动医院感染管理迈向精细化、高

效化运营的新台阶。

5.3 文化培育与品牌建设

标准化管理的持续推进，正悄然重塑医院的文化生态，往昔，感染防控仅是停留在文件中的规章制度，而今已内化为全体员工的行为自觉，医院定期组织的情景化培训课程、结合临床案例的互动分享会，让“人人都是感控实践者”的理念深植人心，医护人员从被动遵守管理要求转变为主动钻研防控知识，在日常工作中自觉规范操作流程，形成了全员参与、协同防控的良好氛围^[5]。这种文化转变也辐射到患者及家属群体：医院经过科普手册、动画宣教片等多元形式开展健康指导，使他们充分理解手卫生、探视管理等防控措施的意义，患者及家属的认知度与配合度显著提升，成为感染防控的重要同盟。

结语

医院感染管理标准化与流程优化，是提升医疗质量、守护患者安全的核心路径，经过系统性构建标准化体系，重塑管理流程，有效解决了制度碎片化、监测滞后等问题，显著降低感染风险，提升管理效能。伴随医疗技术迭代，感染管理将迎来新挑战与机遇，医院需持续完善标准化体系，紧密结合新技术、新理念，动态优化流程，强化多学科协同创新。

参考文献

- [1]侯玉娟,李运红,陈婷,等.以胜任力为导向的基层感染预防与控制专职人员岗位培训实践及效果[J].中国感染控制杂志,2023,22(3):339-345.
- [2]王练,汪红英,万莉,等.持续质量改进循环管理模式在消毒供应中心医院感染管理中的应用与评价[J].中国消毒学杂志,2024,41(1):65-67.
- [3]夏爱琼,杨静,孙科.持续质量改进在医院卫生管理中的应用[J].中国卫生标准管理,2023,14(16):34-38.
- [4]白卢霞.基于持续质量改进医疗管理模式对儿科病房医院感染发生率的影响研究[J].基层医学论坛,2023,27(6):124-126.
- [5]吴晓琴,廖书娟,阚红侠,等.多重耐药菌感染信息化透明监管干预模式的效果[J].中国感染控制杂志,2023,22(8):704-710.