

研究设立院感监控护士影响医院感染管理质量的具体效果

彭 星

西藏日喀则市藏医院 西藏 日喀则 857000

摘要:目的:研究设立院感监控护士对医院感染管理质量的影响效果。方法:研究时段:2022年1月-2022年7月、2022后8月至2023年2月,以不同时段进行分组,前者为对照组,后者为实验组,同时抽取不同时段内本院收治的患者各100例,对照组只开展常规护理管理,基于此,实验组增加院感监控护士,对比两组医院感染发生率、医院感染管理质量、医护人员感染知识知晓程度。结果:医院感染发生率相比,实验组少于对照组, $P < 0.05$ (具统计学意义);对比医院感染管理质量,实验组评分高于对照组, $P < 0.05$ (具统计学意义);对比医护人员感染知识知晓程度,实验组高于对照组, $P < 0.05$ (具统计学意义)。结论:通过设立院感监控护士,可以提高医护人员感染知识知晓程度,减少医院感染发生率,对提升医院感染管理质量具有积极作用,值得推崇。

关键词:设立院感监控护士;医院感染管理质量;医院感染发生率;医护人员感染知识知晓程度

医院属于医疗行为开展的主要场所,同时也是人员流动性较大的场所,就诊前患者本身就携带病原体,再加上医院的空气、物品上附着的病原体,如不及时进行干预,则会引起交叉性感染,不仅会影响到治疗的效果,还会对重症患者的生命造成一定的威胁^[1]。在以往的院感管理中,常规措施不完善,不仅没有感染知识宣传的意识,也不重视监管人的重要性,导致医院感染管理效果不佳。特别是在ICU、手术室,院感感染的防范工作不佳,而且此科室的患者相较于普通患者,更易出现细菌入侵、病原体侵袭等,易诱发高热、感染等表现,从而影响治疗效果、患者的生命安全^[2]。经研究、探索,有效的医院感染管理,对控制医院感染的发生概率具有积极作用^[3]。鉴于此,本文以不同时段内开展不同的医院感染管理措施为依据,评估设立院感监控护士对医院感染管理质量的影响效果,汇总如下:

1 资料和方法

1.1 基线资料

研究时段:2022年1月-2022年7月、2022后8月至2023年2月,以不同时段进行分组,前者为对照组,后者为实验组,同时抽取不同时段内本院收治的患者各100例。

本次研究,均为同一组护理人员,共20名,其中男性、女性分别4名、16名,年龄25-46岁,均值(35.23±4.38)岁。对照组100例患者中男性、女性分别60例、40例,年龄8-80岁,均值(44.23±2.38)岁;实验组100例患者中男性、女性分别58例、42例,年龄8-78岁,均值(45.03±2.45)岁。对比两组一般资料,无差异, $P > 0.05$ 。

纳入标准:①认知度、配合度良好;②有完整资料。

排除标准:①精神障碍;②中途退出研究。

1.2 方法

对照组只开展常规护理管理,即针对患者的病情给予常规护理,同时配合传统的院感管理。基于此,实验组增加院感监控护士,如下:

(1)明确院感监控护理人员,要严格筛选院感护理人员,此类护士需要具备护士的职称,而且要具备5年以上的护理工作经验与强烈的职业责任心、道德,工作态度认真。强化院感监控护士的培训,可通过分发院感视频、资料,邀请院感专家讲座、视频课程的方式,对护士进行院感监控教学,针对院感类型、预防基础知识、管理工作等内容进行培训,让院感监控护士明确管理工作中的技巧与工作的重要性,了解院感监控的相关注意事项,在培训之后,对院感监控护实施基础知识、实践技能考核,合格之后才能上岗。(2)院感监控护士的应用:明确相应的规章制度,在院感管理工作的执行中,需要严格按照规章制度进行执行。将院感监控工作进行合理地分配,让每个环节落实到人,同时将院感监控质量与护士的绩效挂钩。同时建立院感监控护士长,由护士长检查院感监控护士的工作与病区管理效果,并通过不同的方法了解院感监控护士的工作,最后整理院感监控护士的工作结果,定时召开会议通报,表扬院感监控护士做的好的地方,分析工作中存在的问题,并提出相应的解决对策。设立相应的奖惩制度,以每个病区、科室的反馈结果,设备相应的奖惩制度,制度的主要内容以奖励、批评为主,也可采用其他方式进行奖励、批评,由此来提高院感监控护士的工作积极性。及时更新院感知识,并做好相应的宣传工作,提高科室对院感管理的重视程度,并将相关工作落实到位。

此外，要求院感监控护士做好手卫生，掌握正确的洗手法。按规章制度做好科室的消毒与灭菌，对患者用过的物品做好重点管理，要求护理人员及时了解医疗仪器是否污染、缺损，定时检测空气、物体表面、墙体等细菌的含量，分析检测结果，并做好相应的记录、备案。定时总结院感监控的工作，并作出相应的报告，分析工作中的优点、不足，提高院感预防效果。对传染病患者做好治疗与隔离，并对其进行总结、上报。统计科室中应用的抗菌药品，提醒科室医生、护理人员做好自身防范，预防感染。按规章制度处理医疗仪器与物品，严格管理、记录出现耐药性的抗菌药物，同时自查科室院感项目；不定时宣传相关感染知识，对院感监控护士与其他医护人员进行同步培训，通过检查、监督等方面落实院感监控护士的预防、控制措施。

1.3 观察指标

对比两组医院感染发生率、医院感染管理质量、医护人员感染知识知晓程度。

以自制的量表，对医院感染管理质量进行评估，针

对医院废弃物的处理、无菌操作规范、病区卫生管理、管理人员卫生依从性、无菌物品摆放等项目评估，每项100分，分数越高越好。

以自制问卷表，对医护人员感染知识知晓程度评估，总分100分，90-100分为优秀，70-89分为良好，50-69分为一般，49分以下为差，医护人员感染知识知晓程度 = 优秀率+良好率。

1.4 统计学方法

SPSS22.0分析，计量资料 ($\bar{x} \pm s$)，*t*检验。计数资料构成比[n (%)]， χ^2 检验。检验水准 $P = 0.05$ 。

2 结果

2.1 医院感染发生率

医院感染发生率相比，实验组出现2例，发生率2%，对照组出现9例，发生率8.0%，两组相比， $P < 0.05$ （具统计学意义）。

2.2 医院感染管理质量对比

对比医院感染管理质量，实验组评分高于对照组， $P < 0.05$ （具统计学意义），见表1。

表1 医院感染管理质量对比 ($\bar{x} \pm s$)； $n = 20$ ，分

| 组别 | 医院废弃物的处理 | 无菌操作规范 | 病区卫生管理 | 管理人员卫生依从性 | 无菌物品摆放 |
|----------|------------|------------|------------|------------|------------|
| 实验组 | 90.24±4.51 | 92.33±2.78 | 96.11±3.75 | 94.15±2.44 | 93.21±3.68 |
| 对照组 | 73.57±3.77 | 71.95±3.54 | 75.78±3.51 | 72.67±2.51 | 75.34±4.25 |
| <i>t</i> | 12.6826 | 20.2488 | 17.7008 | 27.4420 | 14.2155 |
| <i>P</i> | 0.0000 | 0.0000 | 0.0000 | 0.0000 | 0.0000 |

2.3 医护人员感染知识知晓程度

对比医护人员感染知识知晓程度，实验组高于对照

组， $P < 0.05$ （具统计学意义），见表2。

表2 医护人员感染知识知晓程度 n (%)

| 组别 | 例数 | 优秀 | 良好 | 一般 | 较差 | 知晓程度 |
|----------|----|-----------|----------|----------|----------|-----------|
| 实验组 | 20 | 10 (50.0) | 9 (45.0) | 1 (5.0) | 0 (0.0) | 19 (95.0) |
| 对照组 | 20 | 7 (35.0) | 6 (30.0) | 4 (20.0) | 3 (15.0) | 13 (65.0) |
| χ^2 | -- | -- | -- | -- | -- | 5.6250 |
| <i>P</i> | -- | -- | -- | -- | -- | 0.0177 |

3 讨论

医院感染管理关系到医疗质量和患者安全，各医疗机构在医院感染预防与控制方面的投入不断增加，但如何将有限的资源用到关键的医院感染管理工作中，如何确定哪些工作、哪些部门为关键点，是医院感染管理人员十分关注的问题。在医院的管理工作中，感染管理属于重要的一项组成部分，如管理不当，会对医疗行为与护理等产生影响，降低医院管理质量，增加医院感染率^[4]。特别是对于ICU、手术室来讲，医院感染工作的防范非常重要，因此科室收治的患者与普通患者相比，更虚弱，更易受到病原体、细菌的入侵，从而增加感染与高热的发

病率，增加患者的生命威胁性。因此，在医院感染控制工作中，做好有效的管理措施非常有必要。以往常规院感管理只重视院内消毒，防控效果不佳^[5]。

国家卫生计生委医院管理研究所医院感染质量管理与控制中心提出“院感防控本质是风险管理，实质是疾病临床诊疗防控”^[6]。医院感染受许多客观因素的制约，医院感染防控点多、线长、面广，参与主体、专业领域、技术手段、涉及产品众多。测控标准体系、技术、方法和结果使用管理复杂、多样具有挑战性。医院的医院感染有其特殊性，为了更好的做好医院感染的预防、监测和管理，通过基于FMEA法的风险评估，针对发现的

问题,找出医院感染管理工作中的不足,提出针对性措施,不仅可以节省人力、物力和时间,也使得千头万绪的感染控制变得程序化和易感知^[7]。

医院感染风险评估发现医院感染的各种缺陷和薄弱环节,医院层面的风险评估能明确整个医院的感染高风险部门、高风险环节,有利于宏观防控;每个科室自行开展风险评估,能发现不同科室、不同病种隐藏的医院感染隐患,达到精准发现高危因素、采取个性化干预措施,有效降低医院感染的风险^[8]。近年来,在医疗技术与水平的大力发展下,感染管理内容也在不断变化,而且现代化的感染管理内容与常规的管理内容不同,其包括了隔离技术、无菌、消毒、手卫生规范、职业暴露、安全管理、抗菌药物管理、院感监控等措施,其在院内感染的预防中,发挥了积极作用。在本次研究中,实验组采用了设立院感监控护士,取得了显著的效果。在设立院感监控护士后,通过强化护士培训,提高院感监控的专业性、科学性,通过制定规章制度,强化宣传工作,提高医护人员院感知识掌握程度,可进一步提高院感管理的质量,从而减少院感发生率^[6]。本研究显示:医院感染发生率相比,实验组少于对照组, $P < 0.05$; 对比医院感染管理质量,实验组评分高于对照组, $P < 0.05$; 对比医护人员感染知识知晓程度,实验组高于对照组, $P < 0.05$ 。原因分析:强化院感培训,提高护理管理专业性,健全的制度与相关知识宣教,可以规范院感管理中的相关环节,提高护理人员感染防范意识、技能;而且在院感监控护士设立下,通过将院感监控工作质量及护士绩效相关联,可以提高护理人员的工作责任心;再次定时对科室实施消毒与灭菌处理,可以减少科室污染物浓度,抑制病毒的繁殖;此外,收集、分析科室空气、物品、消毒试剂的病菌含量,可以了解院感防范工作质量,进一步预防医院感染的同时提高工作质量^[9]。定时分析、总结院感监控护士的工作内容,并做相应的

汇报,可以及时发现工作中的不足,有助于及时完善,提高院感管理工作效果。此外,医院感染防范工作属于一项长期工作,院感监控护士需要应用系统、科学的观点,以循证医学为基础,在总结经验的同时寻找对策,提高医疗护理质量,保证医疗安全^[10]。

综上,设立院感监控护士对提高医院感染管理质量有积极的影响效果,值得推广。

参考文献

- [1]邓风清,刘婷,陈小兰.医院感染管理质量中设立院感监控护士的作用研究[J].中国卫生产业,2023,20(11):89-92.
- [2]孔敏,黄素芳,吴超群.基于医院感染实时监控系统在血液透析感染控制管理中的应用[J].齐鲁护理杂志,2022,28(15):163-165.
- [3]陈亚男,李小民,张卫红,等.基于三级网络网底管理模式的医院感染监控队伍管理体系构建与效果评价[J].中国感染控制杂志,2021,20(6):562-567.
- [4]靳南因.感染监控管理联合系统护理管理在控制医院感染中的应用效果[J].健康必读,2022(14):272-274.
- [5]刘海燕.加强院感监控护士培训对医院感染管理质量的影响观察[J].健康之友,2022(8):291-292.
- [6]吴文娟,李儿,骆欣,等.分层次教学培训对护士院感防控知识掌握水平及医院感染管理质量的影响[J].中国高等医学教育,2022(6):99,101.
- [7]方浩.探析加强院感监控护士培训对医院感染管理质量的影响[J].医学食疗与健康,2020,18(17):197,218.
- [8]邢超.用计算机网络实现医院感染和疫情报告数据实时监控管理[J].探索科学,2020(12):51-52.
- [9]叶青,雷幼蓉,何宇红,等.PDCA在医院感染实时监控系统中感染疑似病例预警信息处置管理中的应用[J].中华医院感染学杂志,2020,30(24):3802-3805.
- [10]全国医院感染监控管理培训基地2020年度医院感染管理岗位培训计划[J].中国感染控制杂志,2020(1):29.