

精细化护理管理模式对医院感染控制的效果分析

王剑峰

(沈阳市第九人民医院, 辽宁 沈阳 110024)

关键词: 护理管理; 医院感染; 临床效果

中图分类号: R135 **文献标识码:** C

文章编号: 1002-221X(2021)05-0473-02

DOI: 10.13631/j.cnki.zggyyx.2021.05.033

护理工作贯穿于预防医院感染的各项工作、各个环节,以科技为背景,在操作细节、工作态度、工作作风等多方面做到更加精细、规范和严谨,进而提升整个护理团队素养,优化护理质量^[1]的精细化护理管理在临床护理中的作用日益凸显。本研究将 2017 年 1 月至 2018 年 12 月我院收治的 2 232 例住院患者按实施精细化护理管理模式前后进行分组,探讨精细化护理管理对医院感染的控制效果,为提升护理服务的整体质量提供依据。

1 对象与方法

1.1 对象 将 2017 年 1 月—2017 年 12 月住院的 1 147 例患者作为对照组,男性 525 名、女性 622 名,年龄 14~83 岁、平均年龄 (57.3±12.6) 岁。将 2018 年 1 月—2018 年 12 月住院的 1 085 例患者作为观察组,男性 498 名、女性 587 名,年龄 16~80 岁、平均年龄 (58.8±10.1) 岁。纳入标准:(1) 依从性较好的患者;(2) 自愿参与且签署知情同意书。排除标准:(1) 意识障碍、语言沟通障碍、抗抑郁药服用史、重要脏器损伤等无法完成本研究者;(2) 配合度较低者。两组患者在人数、性别、年龄等一般资料方面差异无统计学意义 ($P>0.05$)。本研究已通过本院医学伦理委员会批准。

1.2 方法

1.2.1 对照组 采用常规护理。

1.2.2 观察组 在常规护理的基础上采用精细化护理管理。(1) 管理制度精细化:根据科室医院感染发生情况,收集护理过程中存在的漏洞与不足,有针对性地制订护理制度与规范;定期进行巡查和考评,督促严格执行消毒、灭菌、隔离等有关制度的落实。(2) 人员管理精细化:对护理人员开展层级护理管

理^[2],即护理部—专职护士长—科室护士长的分层管理,上一层级对下级人员具有直接的监管与护理指导责任,把医院感染控制工作落实到每个层级管理的具体环节中,责任到岗。护理部负责随时监督各科室消毒隔离技术管理,专职护士长负责每月不定期考核重点科室消毒隔离质量并提出整改意见,科室护士长负责科室内部自我监测。同时开展对患者的层级护理管理,依据病情的发展程度对患者做区别化护理。(3) 焦点管理精细化:将预防和控制医院感染的焦点主要放在易感科室和易感群体两方面。易感科室如消毒供应室、手术室、烧伤科等^[3];易感群体为气管切开或插管、创伤性疾病、危重患者等^[4,5]。易感群体同时也是重要的感染源,应限制探视、做好自身防护,以降低医院感染的发生率。感染科对病房消毒质量和医务人员、尤其是护理人员及临床医疗用品进行不定期的抽查检测。护理工作要与感染科资源共享、团结合作,对存在的医院感染高危因素采取积极有效的策略予以预防和控制。(4) 病房管理精细化:改善病房环境,增加病房消毒设备和频次,规范病房物品放置,加强除尘和通风;地面、物品表面及各种仪器每日擦拭,空气与物品表面每月进行微生物检测;床单被褥及时更换和消毒,在病房内禁止清点污染物品;加强对保洁员预防感染知识的教育,病区拖把分室使用标记清楚。

1.3 观察指标 按照《医院消毒卫生标准》(GB15982—2012)和《消毒技术规范》(WS/T 367—2012)的要求,对各类环境中空气、医护人员手、物体表面进行灭菌效果监测,以空气细菌总数 ≤ 40 cfu/cm²,Ⅰ、Ⅱ类场所物体表面、护理人员手细菌总数 ≤ 5 cfu/cm²,Ⅲ类场所上述指标 ≤ 10 cfu/cm²为合格。医院感染发生率和患者满意度也是考核指标之一。

1.4 统计分析 采用 SPSS 19.0 软件进行数据分析,计数资料用例数(%)表示,采用 χ^2 或秩和检验, $P<0.05$ 差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 医院感染率 观察组患者医院感染率 1.94%

(21/1 085), 低于对照组的 5.06% (58/1 147), 两组间差异有统计学意义 ($\chi^2=15.909, P=0.000$)。

2.2 医院感染监控指标 观察组消毒灭菌物品、护理人员手表面及室内空气检测合格率均高于对照组, 且差异有统计学意义。见表 1。

表 1 两组医院感染监控指标检测情况

组别	消毒灭菌物品 [件(%)]		护理人员手表面 [例(%)]		室内空气检测 [间(%)]	
	检测	合格	检测	合格	检测	合格
对照组	214	195(91.12)	266	226(84.96)	182	164(90.11)
观察组	239	231(96.65)	291	278(95.53)	165	159(96.36)
χ^2 值	6.163		18.293		5.257	
P 值	0.013		0.000		0.022	

2.3 各部位感染情况 观察组上呼吸道、下呼吸道、胃肠道、泌尿系统、皮肤各部位的感染率均低于对照组, 两组上呼吸道、胃肠道部位感染率差异有统计学意义; 两组各部位总感染率差异有统计学意义。详见表 2。

表 2 两组住院患者各部位感染情况比较 例(%)

组别	例数	上呼吸道	下呼吸道	胃肠道	泌尿系统	皮肤	合计
对照组	1 147	16(1.39)	7(0.61)	13(1.13)	9(0.78)	6(0.52)	51(4.45)
观察组	1 085	5(0.46)	2(0.18)	3(0.28)	8(0.74)	3(0.28)	21(1.94)
χ^2 值		5.22	2.519	5.752	0.017	0.844	11.261
P 值		0.022	0.112	0.016	0.898	0.358	0.001

2.4 患者满意度 观察组患者满意度 95.94%, 高于对照组的 85.88%, 两组差异有统计学意义。见表 3。

表 3 两组患者满意度比较 例(%)

组别	例数	非常满意	满意	Z 值	P 值
对照组	1 147	860 (74.98)	125 (10.90)	-8.826	0.000
观察组	1 085	965 (88.94)	76 (7.00)		

3 讨论

医院感染是住院患者常见并发症, 感染后患者机体免疫力下降, 影响原发病治疗效果, 甚至会引起更严重的其他并发症^[6], 住院患者发生的医院感染 30%~50% 与护理操作和管理相关^[7,8]。护理操作不当是

导致医院感染发生的重要原因之一。我院自 2017 年 12 月起, 建立医院感染管理系统, 健全护理管理制度, 加强医院感染知识培训和考核, 强调从环境消毒与清洁、护理人员手卫生、物品消毒灭菌、医疗废物管理等细节方面进行预防和控制。自 2018 年起正式开始严格落实各项举措。本次分析显示, 观察组医院感染发生率明显下降, 与对照组相比差异有统计学意义 ($P<0.01$); 医院感染监控指标如消毒灭菌物品合格率、护理人员手表面合格率、室内空气检测合格率观察组均明显高于对照组 ($P<0.05$); 观察组患者上呼吸道、胃肠道等部位感染率明显低于对照组 ($P<0.01$)。说明健全护理管理制度、加强护理人员管理、保障措施落实、深化消毒隔离和无菌操作理念等精细化护理管理模式, 是有效控制医院感染的重要手段。此外, 观察组住院患者的满意度与对照组相比, 非常满意率提高近 14%, 差异有统计学意义 ($P<0.01$)。这应与全院加强重点科室、重点患者、重点环节的精细化护理管理, 加大医院感染知识培训考核力度, 增强护理人员的感染防控意识密切相关。同时也提示安全整洁的医疗环境, 不仅能降低医院感染发生率, 还能缓解住院患者的不良情绪, 从而保证护理工作顺利进行。

参考文献

[1] 崔久秀. 精细化护理管理对提高神经内科护理质量的影响研究 [J]. 实用临床护理学杂志 (电子版), 2017, 2 (39): 124, 145.

[2] 孙艳玲, 李淑萍. 护理管理在医院感染预防中的应用效果评价 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16 (98): 154-155.

[3] 冷钦, 冷立娟. 护理管理在预防医院感染中的效果评价 [J]. 中国民康医学, 2015, 27 (12): 112-113.

[4] 林彦. 神经内科 ICU 医院感染护理干预的临床有效方案分析 [J]. 实用临床护理学杂志 (电子版), 2017, 2 (48): 24-25.

[5] 吴继英, 徐海霞, 周桂英, 等. 血液透析恶性肿瘤患者预防医院感染的临床护理研究 [J]. 中华肿瘤防治杂志, 2018, 25 (S2): 301-303.

[6] Ching LC. Cochrane review summary fo cancer nursing: Low-bacterial diet versus control diet to prevent infection in cancer patients treated with chemotherapy causing episodes of neutropenia [J]. Cancer Nurs, 2013, 36 (6): 493.

[7] 常春婧. 外科病房预防医院感染的护理管理要点研究及分析 [J]. 中国医药指南, 2016, 14 (30): 207-208.

[8] 汤芳, 张小平, 张帆. 新生儿病房预防及控制医院感染护理管理措施 [J]. 全科护理, 2019, 17 (1): 100-101.

(收稿日期: 2020-12-20; 修回日期: 2021-09-26)