

• 论 著 •

探讨高年资护士在医院被服感染管理中的作用与优势

方 钦

福建省莆田学院附属医院 福建莆田 351100

【摘要】目的 了解医院被服感染管理现状,探讨高年资护士在被服感染管理中的作用与优势。**方法** 由经过选拔系统化培训的高年资护士负责被服医院感染的预防与控制,对被服回收、清洁、消毒、存放、下送等各个环节进行跟班督导,完善各项卫生消毒制度,组织工作人员学习强化整体感染意识。**结果** 督导后被服中心回收处、存放处管理质量和被服清洗消毒合格率明显高于督导前 ($P<0.05$); 质检人员、临床护理人员和患者满意度较督导前明显提高 ($P<0.05$)。**结论** 高年资护士参与被服管理,规范了被服中心质量管理,提高了中心人员感染意识,杜绝了潜在的感染隐患。

【关键词】 高年资护士; 被服中心; 医院感染; 护理管理

【中图分类号】 R47

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-7711 (2019) 10-008-02

医院感染作为评价医院医疗质量的重要内容,引起广大医护人员的重视,而被服感染管理也越来越成为不可忽视的一个环节^[1],因为医院被服与患者及医务人员皮肤直接接触,其清洁消毒质量直接影响到医院感染控制。护理人员参与医院被服管理的重要性日益突出。我院护理部 2016 年 1 月以来委派了 1 名高年资护士参与被服中心的感染管理工作,实施 1 年余实现了被服中心规范化管理目标。现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

我院被服中心(包括洗衣房)工作人员现状:工作人员总数 10 名,年龄 30~51 岁,平均 42 岁。初中学历 8 名,高中学历 4 名;除 1 人为医院后勤职工,其余均为外聘工人。被服中心存在的医院感染问题:中心管理人员结构欠佳,环境设置简陋,布局欠合理;被服清洁消毒存在严重缺陷;管理制度有待进一步健全^[2]。

1.2 方法

1.2.1 被服中心感染管理护士(简称质控护士)选拔条件:从事护理专业十年以上的护理人员具有大专及以上学历,中级及以上职称,年龄在 45 岁左右,爱岗敬业,有较强的组织协调能力和沟通能力,任期相对固定。采取自愿报名,感染办公室推荐,护理部审核通过。

1.2.2 培训方法:质控护士上岗前需脱产参加医院组织的院感培训,培训内容包括管理知识和专业知识,主要有被服中心卫生消毒管理制度,被服清洁消毒制度,被服中心的质控标准洗衣房的工作流程,被服的分类处理及感染被服的消毒隔离,一般参加 3 个下午的培训并考核合格^[3]。

1.2.3 管理办法:质控护士在护理部、感染办公室双向领导下开展工作,医院后勤科要求洗衣房主管给予全面配合。岗位职责:负责被服中心的医院感染的预防与控制(环境控制、物品的控制、人员的控制),规范被服中心回收处,存放处的管理,强化被服清洁消毒后存放、下送环节管理,避免二次污染。日常工作采取跟班督导制,熟悉各类人员岗位职责,每周至少有 3 个工作日参与到被服回收、清洁消毒及存放发送工作,进行跟班督导对各个环节进行质量控制,发现问题现场给予指导、宣传教育^[4]等。落实科室联系制度^[5],质控护士每月和洗衣房主管下病房 1 次与各病区护士长或质控员沟通,虚心听取意见,及时发现问题;建立临床反馈登记并在 3 天内将整改意见反馈科室。更新服务理念,注重与临床

科室的配合,以期促进被服中心工作质量的持续改进。负责每半月 1 次的微生物学监测,包括各类被服、空气、物体表面及工作人员的手,并做好相关登记工作。发现问题及时送报医院感染办、护理部。组织被服中心工作人员的业务学习,提高员工整体的感染意识,同时加强个人防护意识的教育。质控护士每个月接受感染办公室质量考核 2 次,护理部质量考核 2 次(包括发放满意度调查表,由质检人员和临床护理人员、住院患者填写),各项任务达标则绩效工资提高 10%,外出学习晋升在同等条件下优先。

1.3 评价方法

比较督导前(2016 年 1~12 月)与督导后(2017 年 1~12 月)的各项护理指标。被服中心护理质量合格率(含院感检查结果):包括回收处、存放处、洗衣房环境消毒液有效浓度测定,被服清洗消毒质量洁污区分区域操作情况,空气细菌培养等。质检人员、临床护理人员与住院患者对质控护士的满意度,调查表共三项:服务态度、服务质量、被服中心环境满分 10 分。

1.4 统计学分析

采用 SPSS22.0 软件进行分析和处理所有数据。计数资料采用百分比(%)表示,计数资料组间比较采用 χ^2 检验,计量资料以均数 $\pm$ 标准差($\bar{x}\pm s$)表示,计量资料组间比较采用 t 检验。 $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 督导前后护理质量合格情况比较,见表 1。

表 1: 督导前后护理质量合格情况比较

时间	被服中心管理		被服清洁消毒		空气培养	
	检查项数 (n)	合格 [n (%)]	标本数 (n)	合格 [n (%)]	检查次数 (n)	合格 [n (%)]
督导前	140	127(90.7)	45	36(80.0)	12	10(83.3)
督导后	145	142(97.9)	48	46(95.8)	24	24(100.0)
t 值		7.001		5.583		4.1734
P 值		<0.01		<0.05		<0.05

2.2 督导前后护理人员、质检人员、患者满意度评分比较见表 2

表 2: 督导前后护理人员、质检人员、患者满意度评分比较($\bar{x}\pm s$)

时间	n	护理人员	质检人员	患者
督导前	10	8.0 $\pm$ 0.9	8.4 $\pm$ 1.0	8.7 $\pm$ 1.0
督导后	10	8.4 $\pm$ 1.0	8.7 $\pm$ 1.0	9.1 $\pm$ 0.9

注：与督导前比较' $p < 0.01$

3 讨论

高年资护士有较丰富的专业护理知识及医院感染相关知识，多年的系统学习掌握了相关的微生物学知识以及各种疾病病原体消毒灭菌及其疾病传播阻断途径，有很强的预防感染和消毒观念、自身防护知识。利用工作中一切机会有计划、有针对性地对被服中心工作人员进行卫生消毒知识的宣教。定期组织培训组织被服中心工作人员进行岗前、岗中培训，学习医院有关规章制度、行为规范及一般医学常识，尤其重点学习消毒隔离知识、消毒液的配制方法及有效浓度，做到边学习边示范，逐步提高工作人员的个人素质和感染知识。

高年资护士有很强的工作责任感，长期的临床工作使其形成很强的自律性，认真负责的工作态度能够严格遵守各项规章制度及工作流程，完善各项质量控制，严格专业化管理。经过督导与质量整改，以下三个方面工作得到加强：改进被服洗涤消毒方法、制定操作流程。采用预洗、主洗、不同温度分档洗涤、不同污渍分别处理，对洗涤、烘干过程中操作环节加强监管，定出质量标准，定期检查不定期抽查。规范了被服存放处的管理，做到室内环境清洁通风干燥，各类被服摆放整齐标识明显；每日定时空气消毒 1 次，桌面及储物架用 84 消毒液 (500mg/L) 擦拭。细化被服回收、浸泡、清洗消毒存放下送各个环节管理。下收下送时做到洁污车辆分开车辆定时用含氧消毒剂消毒，督促工作人员收发过程中做好双向防护，要求着装规范戴帽子、手套取手套后注意洗手；收取传染患者或血液体液的被服时避免清点扰动动作以免污染周围环境，并严格遵循消毒 - 清洗 - 再消毒的原则才杜绝了洁污被服相互混淆洗涤、感染类被服浸泡消毒时间短、消

毒剂添加量不够等感染隐患。

高年资护士有一定的组织、管理协调能力，良好的沟通技巧。被服中心属后勤科管理，质量技术方面受护理部、医院感染办公室监管，护士即是制度的执行者、管理者又要注意与各方面的协调。高年资护士在医院工作时间长对临床各科较为熟悉，工作中的相关的问题沟通起来更为轻松、有效。在下收下送工作中发现病区护理人员对被服管理不够重视，清洁消毒被服存放不够规范护士在清点检查或使用清洁被服前往忽视洗手，通过与护士长的良性沟通引起护士长重视，加强了被服质量控制的跟踪管理。

护理人员是护理质量管理中最主要的能动因素，同时在预防医院感染中担负着重要责任。近年来我院领导以人为本，激发每位护理人员工作热情，充分发挥各个年龄层护理人员的主观能动性特别是一些高年资护士根据她们所特有的工作优势，充分发挥其专长，搭建一个展示能力的平台，实现其自身护理价值，也避免了护理人力资源的浪费。

参考文献：

- [1] 姚齐龙. 洗衣房医院感染存在问题及其管理对策 [J]. 现代预防医学 201634(12):2399.
- [2] 牛红玲. 医院被褥管理在医院感染管理中的重要性探析 [J]. 中国当代医药 2017(14):122-125.
- [3] 胡明霞, 张剑利夏燕萍. 换药室专职质控员岗位的设置与成效 [J]. 护理学杂志 20154(27):56-57.
- [4] 陈蓉美, 张志萍. 跟班督导提高消毒供应室质量 [J]. 中华医院感染学杂志 201421(14):2982-2983.
- [5] 郑文周海燕. 科室联系制在消毒供应中心管理中的应用与效果分析 [J]. 中华医院感染学杂志, 20151, 21(14):2990-2991.

(上接第 7 页)

详见表 2。

表 2: 创面恢复情况对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	原创面积 (cm ²)	治疗 15 天面积 (cm ²)	愈合时间 (d)	皮肤生长时间 (d)
对照组	61	7.56 ± 2.22	5.85 ± 1.56	38.68 ± 2.98	12.32 ± 3.32
试验组	61	7.49 ± 2.18	3.52 ± 1.08	24.36 ± 2.55	6.35 ± 3.26
χ^2	-	0.1757	9.5911	28.5160	9.6857
P	-	0.8608	0.0000	0.0000	0.0000

3 讨论

糖尿病是一种慢性糖尿病并发症，发病机制受血管阻滞的影响，糖尿病足的主要发病原因为高浓度血糖阻滞血管，引发的足部皮肤组织出现的溃疡性病变，若治疗不及时还可能引起坏死性病变^[5]。在糖尿病足的治疗上主要采用综合治疗法，包括降低血糖治疗，清创杀菌，使用抗生素等。胰激肽原酶是一种扩张血管类药物，可以对机体产生松弛血管、提高血液流速的作用，改善局部血液循环的作用，有利于溃疡部位恢复时营养物质的供给。同时联合重组人表皮生长因子对创面进行喷施，重组人表皮生长因子主要作用于创伤部位，促进肌体细胞的分裂与生长，从而实现创面组织的恢复以及复原。在糖尿病足患者血糖浓度控制期间，如果控制在正常范围以后，通过将两种药物进行联合使用，缓解糖尿病病症的情况下降低血糖浓度，扩张足部血管，改善足部血液的微循环，结合外部喷施的重组人表皮生长因子加速糖尿病足患者创面的恢复与愈合^[6]。

综上，在糖尿病足的常规治疗上添加胰激肽原酶联合重组人表皮生长因子资料，治疗效果明显，且治疗周期明显缩短，

值得推广使用。

参考文献：

- [1] 梁辉. 胰激肽原酶联合重组牛碱性成纤维细胞生长因子治疗糖尿病足临床观察 [J]. 临床医学, 2017, 37(5):49-50.
- [2] 李明, 赵青松, 毕长龙, 等. 胰激肽原酶联合重组人表皮生长因子治 72 糖尿病足疗效分析 [J]. 中国糖尿病杂志, 2016, 8(3):178-180.
- [3] 刘鸿雁, 王志英. 重组人表皮生长因子联合硫酸胺治疗糖尿病足的临床观察 [J]. 双足与保健, 2017, 26(13).
- [4] 李凌梅. 重组人表皮生长因子联合硫酸胺治疗糖尿病足的临床观察 [J]. 双足与保健, 2018, 27(9).
- [5] 王青山, 杨舒惠, 郭英, 等. 重组人表皮生长因子联合硫酸胺在糖尿病足患者中的疗效观察及安全性研究 [J]. 糖尿病新世界, 2018, v.21(3):189-190.
- [6] 高颖, 刘洁宇. 早期糖尿病足患者治疗中联合应用前列地尔与胰激肽原酶治疗的效果探析 [J]. 双足与保健, 2018, 27(20):39-40.