

感染科护理中采用强化感染管理的效果分析

薛琳

青海红十字医院 810000

【摘要】目的 探讨感染科护理中采用强化感染管理的效果分析。**方法** 选择 2019 年 2 月-2021 年 1 期间我院感染科收治的患者 90 例作为研究对象, 随机分成对照组和观察组各 45 例, 对照组采用常规方案, 观察组加强护理中的感染管理, 观察两组病房空气质量、人员手表面、消毒物品表面检测指标的合格率与满意度。**结果** 观察组合格率明显高于对照组 ($P < 0.05$); 观察组满意度明显高于对照组 ($P < 0.05$)。**结论** 加强感染科护理中的感染管理, 可以降低感染发生率, 提高患者和护士的感染防控意识, 提高患者的依从性, 保障患者和护士的生命安全。

【关键词】 感染科; 护理; 强化感染管理

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 B

【文章编号】 2095-7718 (2022) 05-112-02

感染科是医院一个重要而特殊的科室, 其患者均具有传染性, 其疾病种类多、病程长、严重程度也不同, 虽然对护理工作要求也很高, 但还会有发生感染的风险, 这不仅会影响患者、家属和医务人员的健康, 还会增加经济负担。通过加强感染管理, 提高护理质量, 降低医院感染率^[1]。因此, 本文以我院感染科收治的患者作为研究对象, 探讨感染科护理中采用强化感染管理的效果。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选择 2019 年 2 月-2021 年 1 期间我院感染科收治的患者 90 例作为研究对象, 随机分成对照组和观察组各 45 例。对照组男 22 例, 女 23 例, 年龄 30 ~ 61 岁, 平均 (38.18 ± 6.15) 岁; 观察组: 男 23 例, 女 22 例, 年龄 31 ~ 64 岁, 平均 (39.11 ± 4.34) 岁; 两组病房数 (24 间)、消毒物品 (90 件) 一致, 检测方法符合《医院感染检测管理规定》。两组资料 (年龄、性别、疾病类型等) 比较均不具有统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 方法

首先, 对两组病房的空气质量、人员和消毒剂进行采样和检测, 并记录患者的医院感染情况。

对照组依旧执行常规方案。观察组则采用强化感染管理方案, (1) 结合我院感染科特点, 制定和完善感染科医院感染消毒隔离管理制度, 完善和更新护理技术操作规程, 严格执行和落实护理操作。根据需要及时对护士进行培训, 提高其掌握职业暴露风险的技能。(2) 护理人员应在日常护理中严格执行和执行标准化护理流程, 使护理人员熟悉预防措施和消毒性能。医疗器械使用后, 护理人员应及时消毒、清洁, 并根据科室实际情况定期更换。(3) 根据病情和类型将患者分为不同的病房, 并对患者进行感染控制和健康教育, 以控制医院感染。

1.3 观察指标

(1) 观察两组病房空气质量、人员手表面、消毒物品表面检测指标的合格率; 标准病房空气中菌落总数不超过 4cfu/皿 (直径 9cm 平皿) 为合格; 人员手表面细菌总数不超过 10cfu/cm² 为合格; 一、二类环境中消毒灭菌物体表面菌落平均数不大于 5cfu/cm² 为合格, 三、四类环境中消毒灭菌物体表面菌落平均数不大于 10cfu/cm² 为合格^[2]。

(2) 满意度评分: 根据我院自行设计的满意度调查表对

家属回访, 对患者整个护理过程的满意度进行评分, 总分为 100 分, 0 ~ 59 分表示不满意, 60 ~ 80 表示一般, 89 ~ 100 分表示满意。满意度 = (满意例数 + 一般例数) / 各组病例总数 * 100%。

1.4 统计分析

采用 SPSS20.0 软件处理, 计数资料行 χ^2 检验, 用 n (%) 表示, 计量资料行 t 检验, 符合正态分布用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, $P < 0.05$ 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 感染监测合格率对比

数据显示, 观察组合格率明显高于对照组 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1: 感染监测合格率对比 [n(%)]

组别	例数	病房空气质量 (间)	人员手表面清洁 (例)	消毒物品表面 (件)
对照组	45	15 (62.50)	32 (71.11)	16 (35.55)
观察组	45	23 (95.83)	41 (91.11)	23 (51.11)
χ^2		5.341	4.445	4.165
P		0.032	0.043	0.047

2.2 两组满意度对比

数据显示, 观察组满意度明显高于对照组 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 2: 两组满意度对比 [n(%)]

组别	满意	一般	不满意	满意度
对照组 (n=45)	16 (35.55)	14 (40.00)	15 (33.33)	30 (75.55)
观察组 (n=45)	23 (51.11)	20 (44.44)	2 (4.44)	43 (95.55)
χ^2				4.541
P				0.037

3 讨论

感染科是医院风险管理的重点科室。交叉感染和职业伤害的风险非常高。只要忽视一个环节, 就会造成无法弥补的后果。传统的常规护理采用传统的口腔教育。这种护理方法虽然有效, 但效果一般, 质量较差。因此, 在护理工作中, 应加强感染管理, 以病人为中心, 制定有针对性的预防方案, 加强隔离消毒措施的管理, 定期组织防护用品的质量检查和使用培训, 提高危险品管理水平, 做好人文关怀, 提高患者依从性, 关注危险品和危险因素, 注重加强安全教育和技术

(下转第 115 页)

表 1: 护理前后两组患者血压对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别 (n=40)	收缩压 (mmHg)		舒张压 (mmHg)		平均动脉压 (mmHg)	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
实验组	151. \pm 11. 45	126. 6 \pm 28. 56	102. 61 \pm 6. 47	82. 25 \pm 5. 67	118. 85 \pm 8. 21	97. 04 \pm 6. 82
对照组	150. \pm 10. 36	138. 16 \pm 9. 25	103. 15 \pm 7. 25	94. 14 \pm 6. 26	119. 05 \pm 8. 36	108. 81 \pm 7. 31
t	0. 1884	5. 7911	0. 3515	8. 9034	0. 1079	7. 4459
p	0. 8510	0. 0000	0. 7262	0. 0000	0. 9143	0. 0000

表 2: 两组患者并发症与妊娠结局对比 [n(%)]

组别 (n=40)	妊娠期糖尿病	会阴裂伤	产后出血	子痫	先兆子痫	胎盘早剥
实验组	2. 50 (1/40)	0. 00 (0/40)	15. 00 (6/40)	2. 50 (1/40)	5. 00 (2/40)	10. 00 (4/40)
对照组	15. 00 (6/40)	10. 00 (4/40)	35. 0 (14/40)	17. 50 (7/40)	22. 50 (9/40)	30. 0 (12/40)
χ^2	3. 9139	4. 2105	4. 2667	5. 0000	5. 1647	5. 0000
P	0. 0479	0. 0402	0. 0389	0. 0253	0. 0231	0. 0253

表 3: 两组新生儿结局对比 [n(%)]

组别 (n=40)	新生儿低血糖	巨大儿	低体重儿	窒息或死亡
实验组	0. 00 (0/40)	5. 00 (2/40)	2. 50 (1/40)	0. 00 (0/40)
对照组	10. 00 (4/40)	20. 00 (8/40)	15. 00 (6/40)	10. 00 (4/40)
t	4. 2105	4. 1143	3. 9139	4. 2105
p	0. 0402	0. 0425	0. 0479	0. 0402

组患者在进行护理干预前, 其血压水平差异不大, 组间差异不具备统计学意义 ($P > 0. 05$); 而实验组患者采用精细护理管理理念进行护理干预后, 患者收缩压、舒张压以及平均动脉压均优于采用常规护理的对照组患者; 在并发症的发生情况中, 实验组患者在妊娠期糖尿病、会阴裂伤、产后出血、子痫、先兆子痫以及胎盘早剥的发生率均低于对照组患者; 且实验组新生儿各项不良结局的发生率均低于对照组; 两组患者在并发症以及新生儿不良结局发生率中差异显著 ($P < 0. 05$)。

综上所述, 相比于常规护理理念, 精细护理管理理念能够有效控制患者的血压, 降低患者并发症以及新生儿不良结局的发生率, 在妊娠高血压患者规范化管理中具有较高的应用价值。

参考文献:

[1] 施国群. 细致化护理管理在妊娠高血压患者中的应用价值[J]. 国际护理学杂志, 2021, 27(11):37-38.
 [2] 王存芳. 细致化护理管理在妊娠高血压患者中的应用价值[J]. 大家健康旬刊, 2017, 11(1):42-44.
 [3] 矫克云. 细致化护理管理在妊娠高血压患者中的应用价值[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2022, 2(3):83-84.
 [4] 黄宇关, 刘冬梅. 细致化护理管理在妊娠高血压患者中的应用价值分析[J]. 母婴世界, 2020, 13(11):102-103.
 [5] 刘静. 医院精细化护理管理对轻度妊娠高血压患者妊娠结局及生命质量的影响[J]. 中国药物经济学, 2019, 11(10):158-159.

(上接第 112 页)

路径支持, 培养患者良好的行为习惯, 提高护士对患者安全管理的意识, 全面提高风险管理水平^[3-4]。本研究结果显示, 观察组合格率明显高于对照组 ($P < 0. 05$), 由于患者危险意识的提高, 也提升了配合度与信任感, 本研究结果显示, 观察组满意度明显高于对照组 ($P < 0. 05$), 提示加强感染管理在感染科患者的护理中, 效果良好。

综上所述, 加强感染科护理中的感染管理, 可以降低感染发生率, 提高患者和护士的感染防控意识, 提高患者的依从性, 保障患者和护士的生命安全。

参考文献:

[1] 范莉莉. 手术室护理管理与妇产科手术患者术后感染

相关性分析[J]. 国际感染杂志(电子版), 2020, 9(1):178-179.

[2] 宋生琴, 张文凤, 李刚刚. 风险因素管理在感染科门诊护理中的应用效果分析[J]. 中国现代医生, 2020, 58(19):165-167, 171.

[3] 董菲. 流程管理在传染科护理管理中的应用效果分析[J]. 国际感染病学(电子版), 2020, 9(2):281-282.

[4] Wang S J, Ma C T, Lu H Y, et al. Establishment and application of a clustered management plan for pulmonary care of massive burn casualties[J]. Zhonghua shao shang za zhi = Zhonghua shaoshang zazhi = Chinese journal of burns, 2020, 36(8):665-670.

(上接第 113 页)

后续灭菌处理效果及其使用, 将会造成医院院内感染的隐患。因此清洗环节的质量控制工作应成为消毒供应中心(CSSD)的一项核心工作, 是消毒供应中心管理中重中之重^[3]。本文对比分析了本院应用医疗器械清洗质量控制路径这一管理机制与传统管理手段的实施效果, 研究结果证明, 不断完善和强化管理体系, 采取科学有效的全程质量控制, 使对回收可重复使用的医疗器械的清洗质量管理真正达到科学化、制度化、

标准化已成为势在必行的工作模式。

参考文献:

[1] 麦莉华. 医院消毒供应中心对器械清洗效果质控管理研究进展[J]. 国际医药卫生导报, 2007, 13(11)
 [2] 李书勤, 赵忠玲, 常蕾, 等. 加强供应室消毒灭菌监测预防医院感染[J]. 中国消毒学杂志, 2008, 18(8): 1160.
 [3] 王雅琴, 葛敏飞, 孙玲玲. 消毒供应中心的管理思考[J]. 中华护理学杂志, 2009, 10(6): 434.