

前瞻性护理对消毒供应中心护理质量及院内感染率的影响探讨

姬文艳

丰县人民医院消毒供应中心 江苏徐州 221700

【摘要】目的 分析前瞻性护理运用消毒供应中心对其护理质量以及院内感染率的影响。**方法** 考察时间跨度为2022年6月至2023年6月,抽样数据涵盖此期间内使用消毒供应中心器械物品的90例患者以及15名工作人员,因护理方式的差异及时间拟定为2组,即:参照组(2022.6-2022.12,常规护理,45例患者)、观察组(2023.1-2023.6,前瞻性护理,45例患者),就护理质量及差错率、投诉率、院内感染率等指标比对。**结果** 观察组服务意识、防范意识、供给质量、手部卫生等方面的护理质量相较参照组均偏高 $P<0.05$ 。观察组差错率、投诉率、院内感染率均较参照组偏低 $P<0.05$ 。**结论** 前瞻性护理辅助消毒供应中心工作开展效果显著,对于护理质量以及院内感染率均有积极影响。

【关键词】 前瞻性护理;消毒供应中心;护理质量;院内感染率

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2024) 03-108-02

消毒供应中心是进行诸多医疗器械及物品的供应科室,工作涉及医疗器械、回收、清洗、消毒、杀菌、发放等,是进行院内感染防控的主要地点,与医院工作是否安全开展有着密切关系^[1]。目前消毒供应中心临床工作开展缺乏科学的护理管理,且工作开展趋于被动化,致使临床原因效果不佳,因此需加强护理管理,促进护理质量提升,从而防止院感的发生。鉴于此,抽选90例患者及15名工作人员,分析前瞻性护理辅助消毒供应中心工作开展的效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

考察时间跨度:2022年6月至2023年6月,抽样数据涵盖此期间内使用消毒供应中心器械物品的90例患者以及15名工作人员,因护理方式的差异及时间拟定为2组,即:参照组(2022.6-2022.12,常规护理,45例患者)、观察组(2023.1-2023.6,前瞻性护理,45例患者)。详情如下:参照组归纳样本中,统计男性数量为25,比重55.56%(25/45),统计女性数量为20,比重44.44%(20/45),年龄参考18-71岁,均值测算 (44.53 ± 2.69) 岁,住院时间14-35d,均值测算 (24.55 ± 2.32) d。观察组归纳样本中,统计男性数量为24,比重53.33%(24/45),统计女性数量为21,比重46.67%(21/45),年龄参考19-72岁,均值测算 (45.25 ± 2.74) 岁,住院时间15-36d,均值测算 (25.57 ± 2.54) d。组间信息比对无差异 $P>0.05$ 。

2组工作人员为同一批,共计15名,其中男性占比为13.33%(2/15),女性占比为86.67%(13/15),统计年龄于21-44岁,均值测算 (32.56 ± 3.18) 岁。

1.2 方法

表1: 护理质量比对 ($n=15$, $\bar{x}\pm s$, 分)

组别	服务意识	防范意识	供给质量	手部卫生
参照组	16.32±2.14	16.25±2.32	16.36±2.22	16.41±2.21
观察组	20.32±2.22	20.44±2.45	20.31±2.33	20.55±2.42
T	5.024	4.809	4.754	4.893
P	0.000	0.000	0.000	0.000

2.2 差错率、投诉率、院内感染率

观察组偏低 $P<0.05$,见表2。

3 讨论

消毒供应中心是医疗机构中负责供应消毒物品和器材的

参照组:常规护理,依据相关制度开展日常工作及护理管理。

观察组:前瞻性护理,(1)制度完善。对目前消毒供应中心工作状况做以全面评估,基于此对相关制度进行完善,同时确保工作开展遵循相关要求,并利用头脑风暴、循证资料等诸多方式,调动工作开展主观能动性。此外结合工作实际开展状况进行工作流程及环节优化,并分析存在问题,制定相应的解决方案。(2)各环节管控。严格实行五常法管理,即:规范、组织、自律、清洁、整顿,明确工作职责,保证各环节工作质量得到把控,并提高工作人员水平,确保工作开展的专业化及高效化,(3)人力资源整合。对工作人员做以合理分工及弹性排班,以确保工作开展的效率,同时提高工作人员间的配合度,保证护理质量稳健提升。

1.3 观察指标

1.3.1 护理质量

借助自拟量表展开临床工作的护理质量测定,内容即:服务意识、防范意识、供给质量、手部卫生等,各项参考值于0-25分,值越高说明其此方面护理质量越佳。

1.3.3 差错率、投诉率、院内感染率

密切关注临床工作开展状况,记录是否有护理差错事件、投诉事件以及院内感染发生事件,并计算其发生概率进行比对。

1.4 统计学分析

数据处理软件:SPSS25.0,计数表述、检验: $n(\%)$ 、卡方;计量表述、检验: $(\bar{x}\pm s)$ 、T,结果的差异判定: $P<0.05$ 。

2 结果

2.1 护理质量

观察组高 $P<0.05$,见表1。

重要部门,鉴于此特殊性,需注重护理管理,积极预防院内感染的发生,但目前常规的护理工作开展内容缺乏全面性及前瞻性,工作缺乏主动性,致使临床护理质量不佳^[2]。

(下转第110页)

意的事项等^[4]。

1.3 观察指标及评价标准

(1) 比较两组并发症发生率。(2) 舒适度检验:应用Kolcaba 简化舒适状况表。分数波动区间为0至100分。(3) 护理满意度评估。

1.4 统计学处理

表1: 两组并发症发生率比较 [例 (%)]

组别	尿潴留	穿刺处肿胀、出血	腰酸背痛	肢体麻疼	总计
对照组 (n=39)	4 (10.26)	6 (15.38)	6 (15.38)	5 (12.82)	21 (53.85)
观察组 (n=39)	2 (5.13)	3 (7.69)	1 (2.56)	1 (2.56)	7 (17.95)
χ^2 值	—	—	—	—	5.39
P 值	—	—	—	—	<0.05

2.2 两组舒适度评分比较

在实施了一系列护理措施之后, 两组患者的舒适度评分均比接受护理前有所提高, 观察组在舒适度评分上的提升幅度超过了对照组, 这一显著的差异具有统计学上的意义 ($P<0.05$), 见表2。

2.3 两组不良情绪评分比较

实验组的护理满意度明显高于对照组 ($p<0.05$)。具体

应用SPSS26.0软件进行数据处理。

2 结果

2.1 两组并发症发生率比较

观察组并发症发生率低于对照组, 差异有统计学意义 ($P<0.05$), 见表1。

数据详见附表3。

表2: 两组舒适度评分比较 [分, ($\bar{x}\pm s$)]

组别	护理前	护理后	t 值	P 值
对照组 (n=39)	56.61±4.48	72.60±5.71	0.0589	0.000
观察组 (n=39)	56.59±4.52	81.12±5.83	6.4085	0.000
t 值	0.0183	6.0879	—	—
P 值	0.9854	0.0000	—	—

表3: 两组患者术后护理满意度比较 [例 (%)]

组别	非常满意	比较满意	一般满意	不满意	总满意
对照组 (n=39)	5 (12.82)	12 (30.77)	13 (33.33)	9 (23.08)	30 (76.92)
观察组 (n=39)	11 (28.21)	17 (43.59)	9 (23.08)	2 (5.13)	37 (94.87)
χ^2 值	—	—	—	—	7.32
P 值	—	—	—	—	<0.05

3 讨论

在全脑血管造影术中, 舒适护理被广泛应用, 旨在减轻患者的痛苦和不适感, 提供情感上的支持, 并优化手术体验^[5]。

根据本文研究结果, 从并发症的发生率来看, 观察组的发生率低于对照组, 这一结果强烈表明实施舒适护理可以有效减少术后并发症的风险, 从而增加手术的安全性。关于患者的舒适度评分, 护理后两组的评分都有所提高, 这意味着不论是否接受舒适护理, 患者普遍在护理后感到更加舒适。然而, 观察组的舒适度评分高于对照组, 这进一步证实了舒适护理在提升患者体验方面的有效性。此外, 观察组护理满意度高于对照组, 这一现象表明护理措施对于提升患者的满意度具有积极效果^[6]。

综上所述, 舒适护理的应用不仅提高了全脑血管造影术的整体舒适度, 降低了术后并发症的风险, 还明显改善了患者的满意度。这些发现凸显了在临床实践中广泛推广舒适护理的必要性, 因为它能够优化患者的医疗体验并可能促进更

快的康复。未来的研究可进一步探讨舒适护理在其他类型手术和不同患者群体中的应用效果, 以及如何将舒适护理理念更深入地融入日常医疗实践之中。

参考文献:

- [1] 戴玉琴. 全脑血管造影术后舒适护理的应用及优越性研究 [J]. 智慧健康, 2021, 7(18):112-114.
- [2] 陈爱妹. 舒适护理在全脑血管造影术患者中的应用 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2021, 9(04):1-3.
- [3] 李翠华, 沈寿琴, 周美丽. 全脑血管造影术后舒适护理的应用及优越性研究 [J]. 中外医疗, 2018, 37(31):132-134.
- [4] 李丹, 王松林. 全脑血管造影患者舒适护理干预分析 [J]. 中国现代药物应用, 2018, 12(17):138-139.
- [5] 秦泽红, 叶锦, 孙玉勤. 全脑血管造影术后舒适护理的应用价值分析 [J]. 中国继续医学教育, 2017, 9(30):145-147.
- [6] 袁桂琼. 全脑血管造影围手术期舒适护理的效果观察 [J]. 中国社区医师, 2016, 32(30):163+165.

(上接第108页)

前瞻性护理作为预防为主的护理方式, 就是在提前预见并规划护理所需的情况下, 通过制定具体的、个性化的护理方案, 满足患者诸多需求并提高临床工作开展质量^[3]。研究显示: 护理质量、差错率、投诉率、院内感染率2组值有差异, 且观察组均更佳 $P<0.05$, 表明前瞻性护理运用于消毒供应中心工作中, 能够提高护理人员的警惕性和主动性, 使其有较高的风险防范意识, 利用提前计划和预防, 有效规避潜在的护理风险, 确保患者医疗器械使用的安全性。

总之, 消毒供应中心工作开展以前瞻性护理进行不仅提高护理质量, 还可有效降低院内感染率。

参考文献:

- [1] 吴屿, 陆娟娟, 邵洁. 前瞻性护理管理理念在消毒供应中心管理中的应用 [J]. 齐鲁护理杂志, 2023, 29(22):162-164.
- [2] 王婧. 前瞻性护理管理模式对消毒供应中心消毒质量及护理质量影响 [J]. 甘肃医药, 2022, 41(07):665-666+672.
- [3] 马晓乐, 李瑞凤, 吴雪. 前瞻性护理管理理念在消毒供应中心的应用 [J]. 河南医学研究, 2020, 29(15):2869-2871.

表2: 差错率、投诉率、院内感染率比对 [n (%)]

组别	n	差错率	投诉率	院内感染率
参照组	45	(7) 15.56%	(6) 13.33%	(4) 8.89%
观察组	45	(1) 92.22%	(1) 2.22%	(0) 0.00%
χ^2	—	4.939	3.873	4.186
P	—	0.026	0.049	0.041