

护理质量管理在消化内镜感染控制中的作用探究

梁水凤 林志宏 黄 凌

南平市第二医院内镜室 福建南平 354200

【摘要】目的 实施护理质量管理,并评估其在消化内镜感染控制中的效果。**方法** 在我院消化内科实施护理质量管理,并于实施前(2022年1月-2023年6月)选取35例患者组成对照组,实施后(2023年7月-2024年12月)选取35例患者组成观察组,对比两组消化内镜感染控制效果。**结果** 实施护理质量管理后,胃/肠镜内腔、胃/肠镜水槽以及胃/肠镜消毒液检查合格率均高于实施前($P < 0.05$)。**结论** 护理质量管理具有标准化特征,可以优化感染控制效果,提高消化内镜检查安全性,实践中应加强研究推广。

【关键词】 护理质量管理; 消化内镜; 感染控制**【中图分类号】** R473**【文献标识码】** A**【文章编号】** 1009-4393 (2025) 06-141-02

消化内镜检查技术微创且直观,可以为医师提供比较清晰的消化道影像,进而降低病灶分析难度,提高临床诊断和治疗的有效性。近年来我国医疗体系发展和完善,各医院对于消化内镜的使用也更加频繁,消化内科中,医师会借助消化内镜来观察消化道管壁结构。当局部产生微小的黏膜病变时,还可以通过激光共聚焦装置等,实现目标区域的影像放大^[1],这使得消化内镜检查适用范围更加广泛,检查精度也有所上升。但消化内镜毕竟要进入消化道深处,如果消毒不彻底,病毒细菌可能在仪器的携带下与患者消化道黏膜接触,由此产生一定的感染风险,因此,加强消化内镜感染控制十分关键。本文以此为切入点,制定系统、完善的护理质量管理模式,并选择70例被试进行研究,旨在评估管理效果以及感染控制效果,为消化道内镜的消毒应用提供借鉴。研究过程如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

于护理质量管理实施前(2022年1月-2023年6月)、实施后(2023年7月-2024年12月)各选取35例患者组成对照组和观察组,样本均来自于我院消化内科。其中对照组男:女=13:12,年龄最小22岁,最大68岁,平均(43.15±2.46)岁;观察组男:女=14:11,年龄最小23岁,最大71岁,平均(44.06±2.57)岁,两组患者基础资料可比($P > 0.05$)。

1.2 方法

护理质量管理方法为:(1)组建管理小组,由多方力量共同组成,其中护理部负责制定管理方案,登录中国知网、PubMed、维普资讯等权威网站,查询消化内镜感染相关文献,总结其中的感染高危因素,并且拟定对应的感染控制方法和策略。总护士长应当组织一线护士培训,积极落实消毒制度、卫生检测制度等。科室护士、内镜护士则应当积极学习,并定时参与院内培训考核,并且严格规范自己的内镜消毒行为、手卫生维持行为等。(2)实施管理举措,按照既定方案执行,具体有①进行严格的区域环境划分,清洁和污染区域之间应当有明确的划分界限,消毒间之内也要配齐消毒设备,具体包含清洗槽、全管道灌流器等,对于压力水枪、气枪等,护理人员应当做好平时的维护和使用前检查,保证其质量合格。②做好内镜的洗消处理工作,其中内镜应当使用浸泡消毒方式,使用的消毒液为碱性戊二醛^[2],浓度为2%。后续的漂洗、终末漂洗等步骤也要遵守技术规范,提高卫生合格率。③加强内镜科个人防护,要求科室内所有人学习技术标准,穿戴

好工作服、口罩等。(3)加强抽检评估,选拔经验丰富的医护担任质检专员,定期对内镜感染控制情况进行统计评估。一般情况下每季度检查一次是比较合适的,且每批次抽检数量不少于25%,总抽检量不少于5条。对于合格率较高的科室及医护给予嘉奖,以此来巩固护理质量管理效能,保证消化内镜使用安全性。对于屡次检查不合格的科室,则要给予一定的惩罚,以此来激发医护主动进行护理质量管理的热情和积极性。

1.3 观察指标

观察实施前后消化内镜感染控制合格率,包含胃/肠镜内腔、胃/肠镜水槽、胃/肠镜消毒液合格率。

1.4 统计学方法

数据处理工具为SPSS26.0,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,组间比较行t检验;计数资料以(n/%)表示,组间比较行 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

实施护理质量管理后,各项消化内镜感染控制指标合格率均高于实施前($P < 0.05$)见表1。

表1: 消化内镜感染控制合格率(n/%)

时间	例数	胃/肠镜 内腔	胃/肠镜 水槽	胃/肠镜 消毒液
实施前	35	29/82.86	26/74.29	30/85.71
实施后	35	35/100.00	33/94.29	34/97.14
χ^2		10.726	14.328	6.575
P		< 0.001	< 0.001	0.004

3 讨论

消化道疾病类型多样且隐蔽性相对较强,一些黏膜局部的微小病变,通过常规的临床查体是很难发现的,如果采用体外超声,可能会受到胃肠腔气体抑或是内容物的影响,同样难以保证效果。因此临床上,需要借助消化内镜来观察患者消化道内部,获取比较直观的影像信息和证据。内镜本身的结构比较复杂,价格相对昂贵,所以临床上,多数无法保证一次性使用后废弃,而是需要配合严格的消杀程序来杀灭其上携带的病毒细菌,阻断交叉感染途径。本文谨以此为切入点,制定护理质量管理方案,并且评估其对于感染控制的价值作用。

研究结果发现,经过护理质量管理,消化内镜感染的各项指标均有好转,感染控制合格率显著上升($P < 0.05$)。

分析原因,新的管理模式中组建了专门的工作小组,护理部牵头进行循证资料收集,通过权威网站,广泛统计消化道内镜感染高危因素,比如胃肠镜内腔消毒不彻底、水槽携带致病微生物,以及胃肠镜消毒液开封时间过长,微生物数量超标等。根据这些证据,小组会对应制定防范措施和手段,并生成针对性较强的培训方案,要求内镜护士和科室护士进行系统化学习。在正式的举措实施过程中,护理人员也会严格遵守技术规范,使用 2% 碱性戊二醛进行内镜的浸泡消毒。该种消毒液对于致病原的抑制效果比较明显,可以有效地去除内镜上可能残留或者携带的病毒、细菌等,避免内镜使用期间,可能产生的交叉感染情况^[3]。且内镜洗消和使用区域中,也进行了严格的环境管理,清洁区、污染区之间,是有比较明显的界限的,其中配备的各类设备设施均需要经过表面清洁和深度消杀,这也能够减少致病原入侵的通道和可能性,给接受消化内镜检查的患者更加周到的安全防护。

医护人员洗消操作时,所穿戴的防护服、橡胶手套等,均是符合卫生指标要求的,这可以提高医护个人的防护水平,也可以避免医护行为不规范导致的致病原混入风险。因此在实施后的检测结果显示,胃/肠镜内腔的感染控制合格率也达到了 100.00%,充分说明了本次采用护理质量管理的有效性。

(上接第 139 页)

联动健康教育在妊娠期糖尿病患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2022, 28(8):101-104.

[3] 傅丽萍,林晶莹,张巧平.基于 Autar 量化评估的 DVT 预防性护理联合空气压力波干预在妊娠期高血压剖宫产患者中的应用研究[J]. 中外医疗, 2023, 42(29):158-161.

[4] 王远航,沈艳新,刘琬莹.深静脉血栓形成危险因素评估联合预防性护理在妊娠期高血压剖宫产产妇中的应用效果[J]. 中国民康医学, 2023, 35(14):177-180.

[5] 沈仪,杨惠恋.基于量化评估策略的预防性护理干预在重度妊娠期高血压综合征中的应用效果[J]. 心血管病防治知

(上接第 140 页)

注:与常规护理组比较,* $P < 0.05$

3 讨论

在血液透析中,建立血液通路占有必不可少的地位,动静脉内瘘是临床通常采用的血液透析通路,其和插管相比具有较少的花费及并发症,同时患者向血液透析进入后具有较高的存活率,患者的透析质量及生存质量受到其动静脉内瘘的直接而深刻的影响,要想对通畅的通路及充足的血流量进行有效的保持,就必须有对内瘘并发症进行有效的避免,而积极有效的护理干预能够促进患者并发症的减少^[4]。相关医学研究表明^[5-6],和单纯常规护理相比,常规护理基础上护理干预能够在极大程度上提升维持性血液透析患者的瘘完好率、护理满意度及生存质量,延长患者寿命。本研究结果表明,和护理前相比,护理后两组患者的内瘘闭塞率、动脉瘤样扩张率均显著降低($P < 0.05$),护理干预组患者的降低程度显著高于常规护理组($P < 0.05$);护理干预组患者的并发症发生率 10.0%(4/40)显著低于常规护理组 27.5%(11/40)($P < 0.05$),和上述相关医学研究结果一致。总之,护理干预在维持性血

液透析患者动静脉内瘘中的应用价值高,值得推广。

综上所述,在消化内镜应用期间,实施护理质量管理有必要,可以有效提高各项指标卫生合格率,降低感染风险,临床上应加以研究使用。

参考文献:

[1] 文方,董伟琼,赵红,等.6S 管理模式在消化内镜中心护理质量控制中的应用效果[J]. 中国卫生标准管理, 2024, 15(13):176-179.

[2] 黄亚林.PDCA 循环模式在消化内镜医院感染风险控制中的应用[J]. 婚育与健康, 2024, 30(03):34-36.

[3] 梁虹.规范化流程管理在消化内镜室医院感染控制中的应用[J]. 中国标准化, 2023, (14):231-234.

识, 2023, 13(11):42-44.

[6] 吴海霞.探讨 DVT 风险因素评估表联合预防性护理对妊娠期高血压疾病患者剖宫产术后 LEDVT 风险及护理工作满意度的影响[J]. 婚育与健康, 2023, 29(03):52-54.

[7] 周秀明,黄美娥,吴毅婷.量化评估策略预防性护理在重度妊娠期高血压综合征中的效果评价[J]. 心血管病防治知识, 2022, 12(19):42-44.

[8] 杨薇.基于量化评估策略的预防性护理干预在重度妊娠期高血压综合征中的应用效果[J]. 心血管病防治知识, 2022, 12(09):50-52.

液透析患者动静脉内瘘中的应用价值高,值得推广。

参考文献:

[1] 韩木儿,谢琳.心理护理干预对诱导期血液透析患者的效果研究[J]. 中外医学研究, 2023, (32): 97.

[2] 侯卫洪,陈翠杰,袁士仿,等.维持性血液透析患者动静脉内瘘术后并发症原因探讨及护理干预[J]. 中国伤残医学, 2021, 29(4): 122-123.

[3] 卓少贤,阮礼茹,王小宏,等.护理干预对维持性血液透析患者抑郁、焦虑情绪及治疗依从性的影响[J]. 广东医学院学报, 2021, 39(5): 565-568.

[4] 姚秀野.早期护理干预降低维持性血透患者内瘘并发症发生率效果观察[J]. 亚太传统医药, 2022, 18(1): 203-204.

[5] 乔小军.系统性护理干预对维持性血液透析患者液体摄入依从性的影响[J]. 实用医技杂志, 2021, 28(2): 211-212.

[6] 吴爱琼,汤仙红,高云,等.护理干预对维持性血液透析患者内瘘维护的影响[J]. 中国临床研究, 2022, 35(7): 725-726.