

分析医院感染预防控制与监测管理

黎焕芝, 廖春妍, 曾炎兰

东莞市凤岗医院 广东东莞

【摘要】目的 分析医院感染预防控制与监测管理的作用。**方法** 选择医护人员共 60 名作为研究对象, 时间为 2022 年 1 月-2023 年 12 月, 其中男性为 21 名, 女性为 39 名, 年龄 26~46 岁, 平均 (34.8±2.4) 岁。以 2022 年 12 月为时间节点, 将 2022 年 1 月~2022 年 12 月, 实施传统管理的设定对照组, 以 2023 年 1 月~2023 年 12 月, 实施感染预防控制与监测管理设定为观察组。**结果** 实施加大感染防控措施与监测管理的医院感染病例发生率极低为 0.40%, 与对照组 2.20% 比较下存在差异 ($\chi^2=6.313$, $p<0.05$); 且观察组医护人员的工作态度分值较高, 组间 ($P<0.05$); 医护人员在未实施相关感染预防控制与监测管理前, 细菌群落数 (13.19±1.44) cfu/cm², 实施后 (5.61±0.78) cfu/cm², 组间 ($t=32.718$, $p<0.05$)。**结论** 建立感染预防控制以及监测管理体系, 医院可以更全面、及时了解感染情况, 不断优化监测系统, 加大医护人员的培训以及患者的健康教育, 能有效降低医院感染的发生率。

【关键词】 医院感染; 预防控制; 监测管理

【收稿日期】 2024 年 2 月 20 日

【出刊日期】 2024 年 3 月 27 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.202400120

Analysis of hospital infection prevention and control and monitoring management

Huanzhi Li, Chunyan Liao, Yanlan Zeng

Dongguan City, Fenggang Hospital, Dongguan, Guangdong

【Abstract】Objective To analyze the role of nosocomial infection prevention and control and surveillance management. **Methods** A total of 60 medical staff were selected for the study from January 2022 to December 2023, including 21 male and 39 female, aged 26-46, on average (34.8 ± 2.4). Taking December 2022 as the time node, the setting control group of traditional management was set from January 2022 to December 2022, and the infection prevention and surveillance management was set as the observation group from January 2023 to December 2023. **Results** The incidence of nosocomial infection cases with increased infection control and surveillance management was very low at 0.40%, unlike the control group 2.20% ($\chi^2=6.313$, $p<0.05$); and the observation group ($P<0.05$); the number of bacterial communities (13.19 ± 1.44) cfu / cm², (5.61 ± 0.78) cfu / cm², between groups ($t=32.718$, $p<0.05$). **Conclusion** The establishment of infection prevention and control and monitoring management system, hospitals can more comprehensively and timely understand the infection situation, constantly optimize the monitoring system, increase the training of medical staff and health education of patients, can effectively reduce the incidence of hospital infection.

【Keywords】 Hospital infection; Prevention and control; Monitoring and management

医院感染作为医院管理中的重要问题, 长期以来是备受关注的话题。医院感染不仅对患者的健康构成严重威胁, 而且对医疗机构的声誉产生负面影响^[1]。随着医疗技术的不断发展, 各种疾病的发生率也逐渐增加, 面对患者群体的增加, 医院感染防控问题^[2]显得尤为突出。

因此, 深入研究医院感染预防控制与监测管理的意义与价值, 对提高医疗服务质量、确保患者安全具有

重要的现实意义^[3]。基于上述, 本论文旨在系统探讨医院感染预防控制与监测管理的重要性, 报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选择医护人员共 60 名作为研究对象, 时间为 2022 年 1 月-2023 年 12 月, 其中男性为 21 名, 女性为 39 名, 年龄 26~46 岁, 平均 (34.8±2.4) 岁。以 2022 年 12 月为时间节点, 将 2022 年 1 月~2022 年 12 月, 实

施传统管理的设定对照组, 以 2023 年 1 月~2023 年 12 月, 实施感染预防控制与监测管理设定为观察组。

1.2 方法

对照组为临床常规医院感染管理方案, 实施常规的卫生管理方案以及医护人员洗手步骤。

观察组实施感染预防控制与监测管理方案:

(1) 设立感染监测指标, 相关部门应制定详细而清晰的感染监测指标, 涵盖感染种类、发生率、感染部位等方面, 并建立电子化的感染监测系统, 利用信息技术实现数据的自动采集、分析和报告, 提高监测效率, 结合数据科学方法, 通过大数据分析识别感染的潜在趋势和高风险区域^[4]。

同时, 根据医院的每个科室的性质, 区分不同层次的监测方案, 结合医院临床实际, 建立特定病种和手术的监测指标, 加强对高风险患者的监测和干预。另外, 还需定期进行监测数据的内部核查和外部审核, 发现问题及时进行纠正和改进。引入实时监测和报警机制, 对突发事件做出快速反应, 加强监测的实时性和敏感性。

(2) 加强医护人员手卫生管理, 进行定期的手卫生培训, 确保医护人员了解正确的手卫生操作步骤^[5], 并强调手卫生的重要性, 提高医护人员的手卫生意识。在医院内病房以及相关科室旁设置消毒洗手液, 确保清洗设施齐全。制定明确的手卫生操作规范^[6], 并在走廊部位张贴洗手步骤, 引导医护人员养成正确的手卫生习惯, 确保每一步骤都得到充分执行。实施手卫生合规率的定期监测, 并建立相关的统计和反馈机制, 部门领导对医护人员的手卫生操作进行定期检查和评估, 及时发现问题并纠正错误。

(3) 明确隔离制度, 确定感染隔离的标准和条件, 包括感染种类、传播途径等, 明确患者进入隔离的依据和程序, 确保实施的科学合理。医院需划定专门的感染隔离病房或区域, 并确保隔离区域的通风良好, 采用高效的空气过滤系统。为医护人员提供足够数量的个人防护设备, 如口罩、手套、护目镜等。并定期进行感染隔离政策执行情况的监测和评估, 及时发现问题并采取纠正措施。

(4) 加强感染预防宣传工作, 组织各级各类的讲座和培训班, 通过多种形式向医务人员和患者传达预防医院感染的重要性。要求医护人员具备高度的责任感, 切实遵守诊疗过程中的操作规程, 并对于参加进修、实习和新上岗的人员, 进行岗前培训, 确保考试合格后才可上岗。同时, 也致力于对患者进行管理和教

育, 通过多种途径加强患者入院时的健康行为宣传以及住院期间的自我健康保护意识, 使患者能够了解和掌握医院感染的基本知识, 积极主动地配合护理治疗, 改正不良的行为和习惯, 以达到预防感染、早日康复出院的目标^[7]。

(5) 明确消毒管理制度, 清洁消毒管理规范的制定是确保医疗环境清洁与安全的基础, 明确清洁消毒管理规范的目标, 例如降低感染率、确保医疗设备安全性、提高医院环境卫生水平等。参考国家卫生部门发布的相关法规和标准, 确保规范符合法定要求, 并结合国际的最新方式, 借鉴其他医疗机构的经验, 形成更科学合理的规范。

可将医院划分为不同的区域, 根据特殊性质、感染风险等因素对清洁消毒要求进行分类^[8]。制定详细的清洁消毒程序, 包括清洁前准备、操作步骤、清洁剂选择、清洁时间和频率等, 针对不同区域和设备, 明确使用何种清洁剂和消毒剂, 确保其安全有效^[9]。

1.3 观察指标

① 医院感染病例发生情况。

② 医护人员的工作态度, 利用工作积极性量表进行分析, 采用 10 分制评分, 超过 8 分则表示医护人员的职业幸福感较高, 工作态度积极; 5~7 分则代表医护人员的职业幸福感良好, 工作积极性略高; 低于 5 分则表示工作积极性不高。

③ 医护人员手部消毒菌数分析, 在干预前后, 抽查医护人员手部, 监测其细菌群落数。

1.4 统计学方案

本文中相关数据均录入 SPSS 22.0 软件进行数据处理, 利用 t、 χ^2 检验, 当所得的数据 $p < 0.05$ 时, 则表示组间数据差异存在统计学意义。

2 结果

2.1 医院感染病例发生情况

每个时间段抽取 500 例患者资料进行分析, 得出实施加大感染防控措施与监测管理的医院感染病例发生率极低, 与对照组比较下存在差异 ($\chi^2=6.313$, $p < 0.05$)。

2.2 工作态度比较

其观察组医护人员的工作态度分值较高, 组间 ($P < 0.05$)。见表 2。

2.3 手部消毒菌数情况

医护人员在未实施相关感染预防控制与监测管理前, 细菌群落数 (13.19 ± 1.44) cfu/cm², 实施后 (5.61 ± 0.78) cfu/cm², 组间 ($t=32.718$, $p < 0.05$)。

表 1 医院感染病例发生率

组别	患者例数	医院感染病例发生率
观察组	500	2 (0.40%)
对照组	500	11 (2.20%)
χ^2	-	6.313
p	-	<0.05

表 2 工作态度 ($\bar{x} \pm s$) (分)

组别	人数	积极性分值
观察组	60	8.21±0.42
对照组	60	6.16±0.44
t	-	26.105
p	-	<0.05

3 讨论

医院感染, 也称为医院获得性感染或卫生保健相关感染, 是指患者在医疗保健机构接受治疗时, 受到病原体感染而发生的感染。其感染的发生时间可能为患者入院后的 48h 内, 也可能在患者出院后的 30d, 危及患者健康及生命^[10]。所以合理有效的预防管理方案是关键所在。医院感染监测与管理的意义是全方位的, 既关乎患者的健康与生命, 又涉及医疗服务质量、社会责任履行以及医院的经济和声誉, 因此有效的感染防控措施将为医院以及患者带来积极的影响^[11]。

学者管霞^[12]分析在医院感染预防控制中加强医院感染管理的效果, 分析实施加强医院感染管理前后的感染情况, 并随机抽取不同时间段住院患者 500 例, 得出结果为, 加强医院感染管理后, 医院感染发生率比参照组较低 ($P < 0.05$), 并且试验组工作人员质量评分相比于参照组较高 ($P < 0.05$), 认为, 在医院感染预防控制中加强医院感染管理的效果显著, 可降低医院感染发生率, 也能提升工作人员的质量水平。这与本次研究结果相似, 加大感染防控措施与监测管理的医院感染病例发生率极低为 0.40%, 与对照组 2.20% 比较下存在差异 ($\chi^2 = 6.313$, $p < 0.05$); 且观察组医护人员的工作态度分值较高, 组间 ($P < 0.05$), 因此医院感染监测与管理对于提高医疗服务的质量、降低感染发生率、保障患者和医护人员的安全具有重要意义。

笔者认为, 通过持续的感染监测, 及时发现和控制感染源, 有效降低医院内感染的发生率, 并利用感染监测结果, 评估和改进医疗流程, 减少感染传播的机会, 采用及时发现、隔离感染患者的措施, 阻断感染传播途

径, 也可针对高风险患者采取个性化的防护措施, 提高治疗成功率^[13]。与此同时, 提高医护人员的感染防控意识和培训水平, 也有效降低其职业暴露以及感染的风险, 切实保护医护人员以及患者的安全^[14]。

综上所述, 通过建立感染预防控制以及监测管理体系, 医院可以更全面、及时了解感染情况, 为感染防控提供有力支持。同时, 不断优化监测系统, 加大医护人员的培训以及患者的健康教育, 能有效降低医院感染的发生率。

参考文献

- [1] 于龙娟, 张婷婷, 陈娟, 等. 基于多学科协作的脑血管病内科重症监护病房多重耐药菌感染预防控制管理方案的构建与应用[J]. 海军军医大学学报, 2023, 44 (12): 1412-1416.
- [2] 钱美娟, 缪爱云, 唐银华, 等. 临床实习对护生医院感染防控认知正性影响的调查分析[J]. 卫生职业教育, 2023, 41 (20): 104-106.
- [3] 刘芳, 茅一萍, 祁琪, 等. 虚拟仿真技术在医院感染预防与控制教学中应用的研究进展[J]. 中国感染控制杂志, 2023, 22 (08): 990-994.
- [4] 张晓洁, 李亚县, 贾巍. 医院感染预防与控制专业人员岗位胜任力指标体系的构建研究[J]. 中国医药导报, 2023, 20 (23): 60-64.
- [5] 祁玲霞, 商思懿, 陈圣光, 等. 医院感染预防与控制护理缺失的研究进展[J]. 循证护理, 2023, 9 (15): 2754-

- 2757.
- [6] 梁艳, 王晶, 祝家美, 等. 岗课赛证融通下的基础护理学课程教学改革与实践——以预防与控制医院感染的护理技术为例[J]. 教育观察, 2023, 12 (22): 97-101.
- [7] 郑红梅, 杨海红. 思维导图在医院感染预防与控制护理教学中的应用研究[J]. 中国继续医学教育, 2023, 15 (14): 136-140.
- [8] 黄小珊, 关开里. 规范化护理管理在预防与控制医院感染中的应用[J]. 黑龙江中医药, 2023, 52 (03): 216-218.
- [9] 李秀辉. 突发急性传染病医院感染防控能力评价指标体系构建及实证研究[D]. 山西医科大学, 2023.
- [10] 陈洪俊. 多学科协作模式应用于医院感染预防控制的效果评定[J]. 婚育与健康, 2023, 29 (07): 34-36.
- [11] 陈婧. 院感信息化上报平台在医院感染预防与控制管理中的应用价值[J]. 中国现代医生, 2021, 59 (28): 158-161.
- [12] 管霞. 加强医院感染管理在医院感染预防和控制中的临床观察[J]. 中国医药指南, 2023, 21 (10): 50-53.
- [13] 杨萍, 徐映群. 数据量化管理在感染科疾病预防中的应用[J]. 中医药管理杂志, 2021, 29 (08): 151-152.
- [14] 杨丽仙, 申永林, 潘琼英, 等. 建立感控能力评价体系在持续改进医院感控质量中的运用[J]. 中国卫生标准管理, 2021, 12 (02): 131-135.

版权声明: ©2024 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS