

风险护理管理对口腔科门诊医院感染控制的效果

高晓晓

廊坊经济技术开发区人民医院 河北廊坊

【摘要】目的 探析口腔科门诊采用不同护理管理模式对控制医院感染风险的影响。**方法** 选取 2023 年 1 月-2023 年 8 月期间（实行常规护理管理）口腔门诊收治的 63 例患者作为对照组研究对象，另选 2023 年 9 月-2024 年 4 月期间（实行风险护理管理）口腔门诊收治的 63 例患者作为观察组研究对象，分析两种护理管理模式的应用效果。**结果** 观察组护理质量、操作合格率均明显高于对照组，医院感染发生率明显低于对照组， $P < 0.05$ ，有统计学意义。**结论** 相比常规护理管理模式，风险护理管理对医院感染的控制效果更为理想，同时可以显著提高护理质量，进而为患者提供更高水平的医疗服务。

【关键词】 护理管理；风险管理；口腔门诊；护理质量；医院感染

【收稿日期】 2024 年 12 月 13 日

【出刊日期】 2025 年 1 月 12 日

【DOI】 10.12208/j.jnmn.20250035

Effect of risk nursing management on nosocomial infection control in stomatology outpatient department

Xiaoxiao Gao

Langfang Economic and Technological Development Zone People's Hospital, Langfang, Hebei

【Abstract】Objective To explore the influence of different nursing management models on controlling the risk of hospital infection. **Methods** Select 63 patients from January 2023-2023 (August 2023) oral clinic as the control group, select September 2023-April 2024 (risk care management) 63 patients as the observation group, analyze the application effect of two nursing management mode. **Results** The quality of nursing and qualified rate of operation in the observation group were significantly higher than that of the control group, and the incidence of nosocomial infection was significantly lower than that of the control group, $P < 0.05$, which was significant. **Conclusion** Compared with the routine nursing management mode, risk nursing management has a more ideal effect on hospital infection control, and can significantly improve the quality of nursing, and then provide patients with a higher level of medical services for them.

【Keywords】 Nursing management; Risk management; Oral outpatient service; Nursing quality; Nosocomial infection

口腔科以门诊治疗为主，各种诊疗操作均依赖各种器械及操作者的手部，并在患者口腔内完成，而口腔内寄居了大量微生物，主要包括口腔内定植菌群、真菌、沙门菌群、大肠埃希菌群、假单胞菌群等，这些微生物会随着操作者的手部和各种器械传播，在患者发生牙龈出血、黏膜损伤时引发感染^[1,2]。此外，口腔科诊室的结构环境特殊，无法利用通风达到保持空气质量的目，且可重复使用的诊疗器械非常多，使用频繁，这些情况亦增加了口腔科医院感染的风险。鉴于以上，我院总结了以往工作经验，将常规护理管理改良为风险护理管理，以及有效降低医院感染发生率，进一步提高口腔门诊的综合医疗服务质量。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2023 年 1 月-2023 年 8 月期间（实行常规护理管理）口腔门诊收治的 63 例患者作为对照组研究对象，另选 2023 年 9 月-2024 年 4 月期间（实行风险护理管理）口腔门诊收治的 63 例患者作为观察组研究对象；对照组：男 27 例，女 36 例，年龄 20-63（ 38.45 ± 4.19 ）岁，洗牙 18 例、补牙 24 例、拔牙 21 例；观察组：男 29 例，女 34 例，年龄 19-64（ 38.89 ± 4.25 ）岁，洗牙 16 例、补牙 28 例、拔牙 19 例；两组患者基本信息相近， $P > 0.05$ ，无统计学意义。

本次研究符合医学伦理原则，且遵守相关法律法

规;

纳入标准: ①年龄>18岁; ②基本信息完整; ③了解研究目的、内容后, 自愿签署知情同意书; 排除标准: ①伴有脏器、组织功能障碍; ②初始依从性过低; ③各种原因导致无法正常交流; ④哺乳期、妊娠期女性。

1.2 方法

1.2.1 常规护理管理

对照组采用该管理模式: ①患者入院后, 由护理人员引导, 接受各项检查, 护理人员负责详细了解并记录患者病情; ②遵照无菌操作标准, 执行相关护理工作; ③定期进行环境消毒、器械消毒等消毒工作; ④观察患者接受治疗后的生理、心理变化, 及时解答患者疑问, 并解决各种不良事件。

1.2.2 风险护理管理

观察组在对照组基础上实施风险护理管理: ①组织相关工作人员共同分析护理管理中的问题, 查缺补漏, 重新拟定管理及考核制度^[3]; ②护理人员经培训后, 接受考核, 根据考核结果确定工作岗位; ③定期进行阶段性考核, 并安排日常随机考核^[4], 综合考核成绩, 连续3月末位者淘汰; ④加强消毒管理工作, 不同器械分别采用适合的消毒方式, 规范消毒操作流程, 并做好

消毒区域隔离工作; ⑤明确划分诊疗区域、消毒区域等, 动线设计合理, 并在各个区域设置醒目的提示标志^[5]; ⑥对高风险区域适当增加消毒频率, 严格执行医疗废弃物处置流程^[6]。

1.3 观察指标

组间对比: ①护理质量: 结合护理日常工作内容及管理制度, 拟定调查问卷, 从专业技能、应急处理、文书记录、职业素养四个方面进行评估, 单项0-25分, 共0-100分, 分值与护理质量成正比; ②操作合格率: 调查护理人员手部及环境卫生、器械及消毒液使用情况; ③医院感染: 统计外源性感染、医源性感染情况, 对比总发生率。

1.4 统计学分析

将研究相关数据输入到SPSS26.0统计学软件包予以处理, 计数资料应用n(%)描述, 计量资料应用($\bar{x} \pm s$)描述, 组间经t和 χ^2 检验, 当差异在 $P < 0.05$ 时, 说明存在临床可比意义。

2 结果

2.1 护理质量比较

观察组各项评分及总分均明显高于对照组, $P < 0.05$, 有统计学意义; 表1。

表1 护理质量比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	专业技能	应急处理	文书记录	职业素养
对照组	63	22.37±1.78	21.56±2.01	23.62±1.53	22.41±1.64
观察组	63	24.55±1.59	23.47±1.86	24.61±1.48	23.77±1.75
t	-	7.249	5.535	4.382	4.200
P	-	<0.001	<0.001	0.001	0.002

2.2 操作合格率比较

观察组护理人员手部卫生合格62例、环境卫生合格63例、器械使用合格63例、消毒液使用合格62例, 对照组护理人员手部卫生合格56例、环境卫生合格58例、器械使用合格58例、消毒液使用合格56例, 组间对比: 观察组各项合格率(98.41%)、(100%)、(100%)、(98.41%), 均明显高于对照组(88.89%)、(92.06%)、(92.06%)、(88.89%), $\chi^2_1=4.805$, $\chi^2_2=5.206$, $\chi^2_3=5.206$, $\chi^2_4=4.805$, $P_1=0.028$, $P_2=0.022$, $P_3=0.022$, $P_4=0.028$, 有统计学意义。

2.3 医院感染情况比较

观察组发生外源性感染1例, 医源性感染0例, 对照组发生外源性感染4例, 医源性感染4例, 组间对比: 观察组总发生率(98.41%)明显低于对照组

(87.30%), $\chi^2=5.863$, $P=0.015$, 有统计学意义。

3 讨论

口腔门诊是发生医院感染的高风险区域, 这与该科室诊疗环境特殊、患者流动性大、侵入性操作多、器械使用频繁等方面具有相关性^[7]。近年来, 以往采用的护理管理模式对医院感染的控制效果愈发不理想, 这主要是因为常规管理模式存在两个弱点: ①监管力度不足, 考核不到位; ②对医院感染的风险点不敏感, 且缺乏监管手段。为了改善口腔门诊医院感染情况, 我院在常规护理管理的基础上制定了风险管理制度, 并且有针对性的弥补了上述缺点。在本次研究中, 采用风险护理管理模式的观察组表现出明显优势, 操作合格率和护理质量评分均明显高于对照组, 且医院感染发生率明显低于对照组, 差异均有统计学意义($P < 0.05$),

证明风险护理管理模式比常规护理管理模式更符合现阶段的临床需求。风险护理管理模式的主要优点总结如下：①针对口腔门诊医院感染的几个风险点，加强了监督管理措施，规范并细节化操作流程，确保口腔科护理工作科学监管下，有序开展^[8]；②科学的管理制度不会造成工作压力，反而会提高工作积极性，有利于提高护理团队整体服务质量^[9]；③医护人员对医院感染的认知水平得到了显著提高，对手部卫生、职业防护、器械消毒、环境消毒等工作更加重视，进一步降低了医院感染的风险^[10]。

综上所述，科学的护理管理模式可以有效控制口腔门诊医院感染的风险，减少因此产生的各种不良事件，有利于提高护理人员的综合素质，进而提高操作合格率和护理质量评分；相比常规护理管理，风险管理模式的优点突出，且实际应用的效率更高、效果更好、更符合临床需求，对医护人员和患者均有积极影响，因此建议推广。

参考文献

- [1] 张红芳,胡继梅,罗承洋.民营口腔门诊医院感染管理调查分析[J].中国消毒学杂志,2022,39(1):4.
- [2] 张素珍.口腔科护理人员医院感染管理存在的问题及对策[J].剧影月报, 2020, 7(13):177-177.
- [3] 金霞武.口腔内科门诊控制医院感染的措施和方法[J].亚
- 洲临床医学杂志,2021,3(8):47.
- [4] 晋淑英.四手操作技术在口腔门诊医院感染控制中的应用评价[J].健康必读,2021,0(3):192,2021.
- [5] 蒋敏慧.细节护理在口腔科医院感染控制中的应用分析[J].中国保健营养,2020,30(26):226,2020.
- [6] 李丽娅.口腔科门诊医院感染控制中护理管理的作用分析[J].饮食保健,2019,6(011):164.
- [7] 刘乐.口腔门诊安全护理管理在工作中的应用体会[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(104):1.
- [8] 王蒙,刘学伟,甘冷,等.口腔修复门诊实施院内感染清单式管理的效果分析[J].2024,0(1):33,37.
- [9] 周兰,樊春风,茆广绪,等.全方位干预措施预防口腔诊疗交叉感染的效果研究[J].国际医药卫生导报,2019, 25(15):3.
- [10] 王雅岚.口腔科医院感染控制中的护理干预效果分析[J].中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生,2021,0(1):172-173.

版权声明：©2025 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