

## 标准预防在医院感染控制中的应用效果观察

黄小波<sup>1</sup>, 王守成<sup>2</sup>

<sup>1</sup>吉林国健经开妇产医院院感科 吉林长春

<sup>2</sup>长春生修堂中医院肾病科 吉林长春

**【摘要】目的** 分析标准预防在医院感染控制中的应用效果。**方法** 我院住院部从2020年1月起实施标准预防, 随机抽取2020年1月-2020年12月收治的250例住院患者, 以观察组表示, 实施标准预防; 随机抽取2019年1月至2019年12月收治的250例住院患者, 以对照组表示, 实施常规预防; 实施前后各选取25名医护人员, 比较两组患者医院感染发生率、护理满意度, 医护人员手卫生合格率、感染质量管理指标评分。**结果** 观察组患者医院感染发生率明显较对照组降低( $P < 0.05$ ); 观察组患者满意度较对照组升高( $P < 0.05$ ); 观察组医护人员手卫生合格率显著高于对照组( $P < 0.05$ ); 观察组医护人员感染质量管理指标评分明显高于对照组( $P < 0.05$ )。**结论** 标准预防在医院感染控制中的应用效果显著, 值得推广。

**【关键词】** 标准预防; 医院感染; 满意度; 手卫生合格率; 感染质量管理指标

### Effect of standard prevention in nosocomial infection control

Xiaobo Huang<sup>1</sup>, Shoucheng Wang<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Department of allergy, Jilin guojianjingkai maternity hospital, Changchun Jilin, China

<sup>2</sup>Department of Nephrology, Changchun shengxiutang Hospital of traditional Chinese medicine, Changchun Jilin

**【Abstract】 Objective** To analyze the application effect of standard prevention in nosocomial infection control. **Methods** The inpatient department of our hospital implemented standard prevention from January 2020. 250 inpatients treated from January 2020 to December 2020 were randomly selected. The observation group said that standard prevention was implemented; 250 hospitalized patients were randomly selected from January 2019 to December 2019. The control group was represented by routine prevention; Before and after the implementation, 25 medical staff were selected respectively to compare the incidence of nosocomial infection, nursing satisfaction, qualified rate of hand hygiene of medical staff and the score of infection quality management index between the two groups. **Results** The incidence of nosocomial infection in the observation group was significantly lower than that in the control group ( $P < 0.05$ ); The satisfaction of patients in the observation group was higher than that in the control group ( $P < 0.05$ ); The qualified rate of hand hygiene of medical staff in the observation group was significantly higher than that in the control group ( $P < 0.05$ ); The score of infection quality management index of medical staff in the observation group was significantly higher than that in the control group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion:** The application of standard prevention in nosocomial infection control is effective and worthy of popularization.

**【Keywords】** Standard prevention; Nosocomial infection; Satisfaction; Qualified rate of hand hygiene; Infection quality management index

标准预防是我国在2000年引入, 并编入卫生部颁布的《医院感染管理规范(试行)》中, 是医院感染控制的有力手段。在实行标准管理的过程中, 各科室医护人员要树立良好的医院感染控制意识, 将医院感染防控技能完全掌握, 各科室医护人员对相应科室常见的感染类型、危险因素、感染途径等要明确, 并根

据该科室相应的条件, 制定具有可行性的标准预防方案, 要求护理人员学习、掌握<sup>[1]</sup>。在掌握常规的各种诊疗护理技能及仪器创操作之外, 还要求医护人员对于各类医疗器械的保养、消毒、维护等方法进行熟练掌握。本文将对标准预防在医院感染控制中的应用效果进行研究, 现报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 临床资料

回顾 2019 年 1 月—2019 年 12 月收治的 250 例住院患者病历为对照组: 所有住院患者包括产科及妇科; 住院时间 3.5-5d; 医护人员基本资料: 年龄 28~42 岁, 平均 (35.48±1.49) 岁; 医生 12 名, 护理人员 13 名; 调查 2020 年 1 月至 2020 年 12 月收治的 250 例住院患者病历为观察组: 所有住院患者包括产科及妇科; 住院时间 3.5~5d; 医护人员基本资料: 年龄 28~41 岁, 平均 (35.37±1.51) 岁; 医生 12 名, 护理人员 13 名; 两组患者、医护人员基本资料无明显差异 ( $P>0.05$ ), 可进行对比。

纳入标准: 1) 患者依从性较高, 能配合医护人员的要求进行治疗; 2) 患者入院前均无感染症状; 3) 患者及其家属对本研究了解并自愿参与。

排除标准: 1) 合并重要脏器严重功能损伤者; 2) 患有基础糖尿病, 严重影响手术创口愈合者; 3) 近期使用激素类药物治疗者; 4) 合并免疫功能障碍者。

### 1.2 方法

对照组: 采用常规预防。包括日常护理监督、交接班管理、病历书写等。

观察组: 采用标准预防, 具体方案如下:

(1) 强化院感管理体系: 将之前的医院感染管理体系进行分析, 将工作流程和各项规章制度进行完善, 维持院长为第一责任人, 建立三级质控制度, 由科室护士长、医院感染管理科室、分管院长等, 对医院管理制度进行层层监督。

(2) 提高医院感染防控意识: 由医院感染管理科组织全院医护人员开展培训, 加强医护人员医院感染知识掌握, 组织学习《医院感染管理办法》、《病区医院感染管理规范》、《手卫生规范》、“护理风险管理”、“护理风险检查方法”等<sup>[2]</sup>, 掌握医院感染管理制度及规范, 并进行培训后的现场考核。

(3) 标准预防具体措施及落实:

①手套使用: 患者血液、体液、排泄物、分泌物及破损的皮肤黏膜均具有传染风险, 当医护人员接触时要戴手套, 手套具有双向保护作用, 可以避免患者将病毒传播给医护人员, 也能防止医护人员对患者造成感染, 同时能切断空气传播。医护人员接触两个患者的时候, 必须要洗手、消毒, 并更换手套, 助产士接产时戴双层手套, 剪断脐带时再换一双手套。

②护目镜或面罩: 疫情期间, 医护人员在进行部分患者的诊疗及护理过程中, 会有体液、血液、分泌

物喷溅的风险, 医护人员要提前戴好面罩或者护目镜, 操作者在佩戴之前要进行清洁、消毒。

③口罩: 医护人员要根据需要选择口罩的类型, 一次性医用口罩用于医疗机构工作人员的一般防护; 医用外科口罩用于飞沫隔离的防护。根据规范佩戴口罩, 气密性要检查好, 回到安全区域才可以摘除口罩, 摘掉口罩后, 要进行洗手、消毒。

④适时穿隔离衣、防护服、鞋套: 经常接触传播性感染性疾病患者的医护人员, 在与患者进行接触时, 要穿隔离衣或者防护服, 对患者实施保护性隔离, 同时也可以防止该类患者的血液、体液、分泌物等喷溅, 对医护人员也是一种保护。防护服穿脱要注意顺序, 尤其是在脱的时候, 要避免污染。鞋套是一次性使用工具, 在院内规定区域须穿鞋套, 离开该区域时将鞋套脱掉。

⑤污染仪器和医疗设备的处理: 这项管理主要是防止病原微生物在其他患者、医护人员、探视者及环境之间的传播, 造成感染。这类医疗设备常见的有内镜、呼吸机, 患者在使用结束后, 要及时进行清洁、消毒、灭菌处理, 我院湿化瓶一次性使用, 仪器中的一次性部件及时弃掉。

⑥使用替代口对口复苏设备: 这个主要用于急救场所, 患者需要进行心肺复苏时, 利用简易的呼吸气囊或者其他通气装置, 代替口对口的人工呼吸方式。

⑦环境、物体表面的消毒、灭菌: 普通病房的环境及物体表面, 要进行严格消毒, 尤其是床栏杆、床边、桌椅、门把手等医护人员和患者常接触的地方, 若出现污染, 要及时进行清洁、消毒; 产后患者房间做好终末消毒。患者被服、衣物等被血液、体液污染后, 医护人员要及时进行转移, 在转移过程中, 医护人员要做好防护, 不可将皮肤等暴露在外, 或者接触到衣物等; 患者餐具准备一次性的, 用完后及时销毁。需要重复使用的衣物, 在使用后要立即装进专用的袋子, 运送到指定地点进行清洗、消毒。

⑧医疗废物处理: 医疗废物要严格按照《医疗废物管理条例》进行无害化处理, 将医疗废物严格分类, 尤其是锐器要放进锐器盒中集中处理, 避免被刺伤。锐器刺伤主要是医护人员操作不规范, 自我防护意识淡薄, 医院感染管理不够重视, 因此要加强预防锐器误伤情况的发生, 禁止医护人员手持锐器随意走动, 不可徒手传递锐器, 禁止针等锐器物复帽, 禁止用手分离使用过的针具和针管。

(4) 隔离措施:

①患者隔离: 患者在进行单间隔离时, 加强房间通风, 但要注意风向; 我院所有患者全部单间住院; 有转送条件的患者要尽快向专门收治传染病的医院, 或者指定医院进行转运, 转运过程中, 医护人员要注意防护; 对传染病患者要限制其活动范围, 避免病毒的散播; 同时要做好空气消毒, 由于疫情原因, 我院限制陪护人数, 禁止探视。

②防护隔离: 同上述适时穿隔离衣、防护服、鞋套。

(5) 阶段性总结: 由科室护士长、医院感染管理科室、分管院长等对医护人员落实标准预防的过程进行考察, 对其不足的地方及时指出, 并开展阶段性总结会议, 将上一阶段的工作情况进行总结, 对管理制度进行完善。

1.3 观察指标

(1) 对两组患者医院感染发生率进行统计, 常见的感染有肺部感染、皮肤软组织感染、泌尿系统感染、手术切口感染、血液系统感染等。

(2) 观察两组患者满意度, 本院自拟满意度调查表, 实行百分制标准, 90分以上者为非常满意; 80-90分为满意; 80分以下为不满意, 满意度=(非常满意+满意)例数/总例数×100%。

(3) 观察两组医护人员手卫生合格率, 手卫生的5个指征为①接触患者前; ②进行清洁/无菌操作前; ③

接触患者血液、体液和分泌物等危险物后; ④接触患者后; ⑤接触患者周围环境后。这五项全部规范执行后才算手卫生合格。

(4) 观察两组医护人员感染质量管理指标评分, 包括感染知识水平、医疗废物处理、标准预防执行、消毒灭菌等4项, 采用我院自制感染质量管理评分量表进行评估, 分值为0-100分, 分值与感染质量管理呈正相关。

1.4 统计学分析

用SPSS20.0分析数据, 计量资料( $\bar{x} \pm s$ )、计数资料行t检验、 $\chi^2$ 检验对比。P<0.05为差异显著。

2 结果

2.1 对比两组医院感染发生率

观察组医院感染发生率低于对照组 (P<0.05)。见表1。

2.2 比较两组患者对护理服务的满意度

观察组满意度高于对照组 (P<0.05)。见表2。

2.3 比较两组医护人员手卫生合格率

观察组医护人员手卫生合格率显著高于对照组 (P<0.05)。见表3。

2.4 比较两组医护人员感染质量管理指标评分

观察组医护人员感染质量管理指标评分明显高于对照组 (P<0.05)。见表4。

表1 医院感染发生率[n (%)]

分组	例数	泌尿系统感染	肺部感染	皮肤软组织感染	手术切口感染	血液系统感染	合计
对照组	250	6 (2.40)	5 (2.00)	5 (2.00)	4 (1.60)	2 (0.80)	22 (8.80)
观察组	250	1 (0.40)	2 (0.80)	1 (0.40)	0 (0)	0 (0)	4 (1.60)
$\chi^2$ 值	-	-	-	-	-	-	13.145
P 值	-	-	-	-	-	-	0.000

表2 满意度[n (%)]

分组	例数	非常满意	满意	不满意	满意度
对照组	250	164 (65.60)	46 (18.40)	40 (16.00)	210 (84.00)
观察组	250	171 (68.40)	64 (25.60)	15 (6.00)	235 (94.00)
$\chi^2$ 值	-	-	-	-	12.768
P 值	-	-	-	-	0.000

表3 手卫生合格率[n (%)]

分组	例数	手卫生合格率
对照组	25	15 (60.00)
观察组	25	23 (92.00)
$\chi^2$ 值	-	7.018
P 值	-	0.008

表 4 感染质量管理指标评分[( $\bar{x} \pm s$ )分]

分组	例数	感染知识水平	医疗废物处理	标准预防执行	消毒灭菌
对照组	25	88.65±5.72	87.47±6.51	86.26±5.17	87.69±5.43
观察组	25	95.22±4.53	94.56±6.73	96.55±4.23	98.88±4.67
t 值	-	4.502	3.786	7.702	7.812
P 值	-	0.000	0.000	0.000	0.000

### 3 讨论

标准预防是医院感染控制的重要策略,同时也是医护人员做好职业防护,保护患者及自身安全的重要措施,是将普遍预防和体内物质隔离的许多特点进行综合而形成的<sup>[3]</sup>。医院在进行感染控制的过程中,要求医护人员对无菌操作流程要自觉遵守,严格执行,严格防止患者体液、血液、分泌物等污染环境或者其他患者造成污染及传染,将病原微生物的扩散和传播风险降到最低,接触到上述物质的医护人员或者其他人员,要尽快采取防护措施,尽可能将其切断飞沫传播、空气传播等途径,是医院感染预防的有效手段<sup>[4]</sup>。

标准预防主要是让医护人员进行双向预防,也就是说病毒能从患者传向医护人员,也会经过医护人员带给患者。常见的传播疾病有血源性疾病传播和非血源性传播,这可以通过接触传播、空气传播、飞沫传播,因此标准预防的实施在医院感染控制中非常有必要<sup>[5]</sup>。各科室医护人员要严格遵守标准预防的原则,严格实施消毒、隔离的各项规章制度。

医院感染顾名思义就是患者在医院发生感染,这个包括患者感染发生在住院期间,也包括患者在医院获得,但处于潜伏期,出院后表现感染症状,但不包括院前已经处于感染潜伏期的感染,医院的医护人员在医院内获得感染也属于院内感染<sup>[6]</sup>。常见的院内感染有呼吸系统感染;手术部位感染、腹部和消化系统感染,如:胃肠道感染、感染性腹泻;器械相关感染,如:呼吸机相关感染、导管相关感染、导尿管相关感染等;血液系统感染,如:败血症、血管相关性感染;皮肤软组织感染、泌尿系统感染等<sup>[7]</sup>。这些感染大部分是操作不规范导致的,因此医护人员在进行相关患者的治疗过程中,要严格遵守标准预防,尽可能减少或者杜绝感染的可能性。

医院感染的防控是无形的,是保障医疗安全和医疗质量的关键环节。近年来,医院建设逐渐加快,常规的院感预防管理体系对于在院感控制中的效果并不理想,使院感相关管理规章制度的建立形同虚设,相

关工作人员的院感知识培训不到位,从而导致医院医护人员对于医院感染的防控工作不够重视,无菌观念差,职业防护意识差,对于患者的物品及接触过的物品消毒工作不到位,重要的消毒、灭菌环节均存在较多问题<sup>[8]</sup>。因此,医院感染控制工作存在很多的问题,这些问题一旦爆发,是非常严重的,甚至会对患者或医护人员造成不可逆的生命威胁,要彻底解决这一问题,就要从之前的常规预防中找出问题,并进行加强管理,严格把控落实,规范化、制度化的实施标准预防<sup>[9]</sup>。

本次研究结果显示,观察组患者医院感染发生率明显较对照组降低( $P<0.05$ );观察组患者满意度高于对照组( $P<0.05$ );观察组医护人员手卫生合格率显著高于对照组( $P<0.05$ );观察组医护人员感染知识水平、医疗废物处理、标准预防执行、消毒灭菌评分均明显高于对照组( $P<0.05$ ),可见观察组(标准预防)的预防手段更加有效。标准预防是全面的、综合性的预防模式,通过对医护人员的各项操作原则进行严格要求,加强医护人员的防护,患者的隔离工作,降低医院感染的发生率,严格要求患者医护人员的手卫生,按照规定进行“七步洗手法”,提高手卫生的合格率,这可以很大程度地减少感染的可能性,通过加强医院感染相关知识的培训,提高医护人员感染知识水平的提高,对于医疗废物可以进行规范处理,加强消毒灭菌的规范操作,提高医护人员标准预防的执行力,同时也提高患者对于医院感染方面护理服务的满意度<sup>[10]</sup>。

综上所述,标准预防在医院感染控制中的应用效果显著,值得推广。

### 参考文献

- [1] 龚巧红.标准预防在医院感染控制中的应用[J].健康必读,2020,1(26):279.
- [2] 蒋荣猛.标准预防是医院感染控制的基石[J].毒理学杂志,2020,34(2):87-90.

- [3] 晋淑英. 在门诊口腔科医院感染防控中应用标准预防措施的效果探析[J]. 特别健康, 2020, 1(22): 41-43.
- [4] 朱虹, 余萍. 综合防控干预措施在多重耐药菌医院感染控制中的应用效果分析[J]. 当代医学, 2020, 26(15): 49-50.
- [5] 黄辉萍, 秦维霞, 林文斌, 等. 综合干预预防新生儿多耐药菌医院感染的效果分析[J]. 中华医院感染学杂志, 2020, 30(4): 600-604.
- [6] 徐旋. 外科医护人员医院感染相关知识认知现状调查分析[J]. 世界最新医学信息文摘, 2020, 20(24): 243, 245.
- [7] 陈芝香. 风险防控措施在预防医院感染中的应用效果[J]. 中国卫生产业, 2020, 17(15): 21-23.
- [8] 王少贤, 黄湘汶, 蒋会兰. 标准预防措施对口腔科门诊院感防控效果的影响[J]. 岭南急诊医学杂志, 2020, 1(4): 396-398.
- [9] 张春芬, 张卫红, 陈琳琳, 等. 新生儿病房医院感染防控管理措施与应用效果[J]. 中医药管理杂志, 2021, 29(14): 138-140.
- [10] 李云, 葛利静, 李月娟, 等. 探究标准预防措施对口腔科门诊院感防控效果的影响[J]. 特别健康, 2021, (36): 185-186.

**收稿日期:** 2022年8月8日

**出刊日期:** 2022年10月10日

**引用本文:** 黄小波, 王守成, 标准预防在医院感染控制中的应用效果观察[J]. 当代护理, 2022, 3(8): 147-151.

**DOI:** 10.12208/j.cn.20220368

**检索信息:** RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

**版权声明:** ©2022 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**