

规范陪护管理对院内感染控制的效果分析

梁学红, 何波

中宁县中医医院 宁夏中卫

【摘要】目的 探究规范陪护管理对院内感染控制的应用效果。**方法** 将 2020 年 7 月 1 日-2021 年 7 月 1 日设定为研究时间。将在此期间我院收治的 300 例患者作为研究对象,按照硬币投掷法将其随机分为对照组与研究组,150 例每组。分别给予对照组与观察组常规陪护管理与规范陪护管理,对比两组院内感染发生情况与各项卫生指标。**结果** 院内感染发生率,观察组低于对照组 ($P<0.05$);各项卫生指标(手部卫生合格率、使用仪器合格率、消毒液合格率、空气质量合格率),观察组优于对照组 ($P<0.05$)。**结论** 对院内患者实施规范陪护管理,有利于院内感染发生率,可有效改善其卫生情况。

【关键词】 规范陪护管理; 院内感染; 效果分析

【收稿日期】 2023 年 5 月 12 日

【出刊日期】 2023 年 6 月 17 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20230309

Analysis on the effect of standardized nursing management on hospital infection control

Xuehong Liang, Bo He

Zhongning County Hospital of Traditional Chinese Medicine, Zhongwei, Ningxia

【Abstract】 Objective To explore the application effect of standardized nursing care management on hospital infection control. **Methods** The study time was set from July 1, 2020 to July 1, 2021. During this period, 300 patients in our hospital were randomly divided into control group and research group according to the coin toss method, 150 patients in each group. The control group and the observation group were given routine care management and standardized care management respectively, and the hospital infection and various health indicators were compared between the two groups. **Results** The incidence of nosocomial infection in the observation group was lower than that in the control group ($P<0.05$). The health indicators (hand hygiene qualification rate, instrument qualification rate, disinfectant qualification rate, air quality qualification rate) in the observation group were better than those in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Standardized nursing management for patients in hospital is beneficial to the incidence of hospital infection and can effectively improve their health.

【Keywords】 Standardize nursing management; Nosocomial infection; Effect analysis

院内感染的控制情况是患者早日康复的前提条件,它也是改善医患关系,减少患者住院费用的关键^[1]。有效地改善院内感染发生情况离不开医护人员与陪护人员的规范化操作^[2]。通常条件下,治疗性护理由院内专业护理人员完成,生活方面的护理则需要陪护人员完成^[3]。陪护人员与患者基础的时间较长,对感染发生情况也有重要影响。故规范陪护人员操作行为对于减少院内感染时间有着积极意义^[4]。基于此,本研究对 300 例患者(2020 年 7 月 1 日-2021 年 7 月 1 日收治)进行深入调查,旨在探究规范陪护管理对院内感染控制的应用效果^[5]。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 基本资料

本研究已经我院伦理委员会同意并批准。将 2020 年 7 月 1 日-2021 年 7 月 1 日设定为研究时间。将在此期间我院收治的 300 例患者作为研究对象,按照硬币投掷法将其随机分为对照组与研究组,150 例每组。研究组中,男性患者 75 例,女性患者 75 例,年龄区间为 25~75 岁之间,平均年龄(46.52±8.36)岁。对照组中,男性患者 75 例,女性患者 75 例,年龄区间为 25~74 岁之间,平均年龄(46.49±8.44)岁。两组患者资本资料经详细分析对比,其结果无统计学意义,具有良好的可比性 ($P>0.05$)。

纳入标准:①年龄≥18 岁;②配合度较高;③对研

究知情。

排除标准：①精神异常者；②不能正常交流者；③临床资料不完整。

1.2 方法

给予对照组常规临床管理方式，不特殊规范护理人员。给予观察组规范陪护管理，具体方式如下：

(1) 创建感染管理机构。建立感染防控的独立科室，其主要工作是对院内感染情况的探究，监督与指导各项感染工作的开展，在检查中若发现薄弱环节应及时纠正并详细记录；制定有关感染发生的应急预案；发现陪护人员有违反操作规则的情况应积极立即告知其危害，普及正确做法；重点培训陪护人员对一次性医疗用品的处理，减少医务人员在处理中被刺伤的情况，减少环境污染^[6-9]。

(2) 健康宣教。护士对陪护人员进行心理教育与健康宣教，为其普及有关感染知识、导致感染的危险因素及预防措施、处理措施；在掌握陪护人员生活情况的前提下，合理为其规划睡眠时间与生活问题；制定陪护人员与患者的作息表，向患者发放院内卫生管理制度手册与科室布局图；叮嘱陪护人员应遵循作息时间表进行护理，禁止在病房吸烟，物品应安置在固定位置，不可乱丢乱放；在陪护前后洗手，严格遵循洗手 7 步骤^[10-13]。

(3) 定期培训。强化风险防范相关知识的培训，提升陪护人员的风险防控意识；培训洗手 7 步骤、消毒隔离法、无菌操作法，确保陪护人员手部清洁，切断感染传播途径；选择既往院内感染案例，所有医务人员共同分析其中原因，寻找引发感染的危险因素，后总结对策^[14-16]。

(4) 加大管理力度。对于感染者与未感染者进行分开管理。对于已感染者应进行集中化管理，对其使用过的医疗器械与物品进行消毒或销毁；不允许有呼吸道疾病的家属陪护，减少交叉感染；院内感染控制的主要场所为手术室、供应室、产房及新生儿室，应重点进行感染管理。

1.3 观察指标

(1) 院内感染发生情况

院内感染发生率的计算方式为每组发生院内感染的例数与每组总例数之比*100%。

(2) 卫生指标

使用仪器合格率、手部卫生合格率、空气质量合格率、消毒液合格率评估院内卫生指标。

1.4 统计学方法

以 SPSS22.0 软件对数据进行统计分析，计量资料采用 t 检验，以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示；计数资料采用 χ^2 检验，以 (%) 表示。 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 院内感染发生情况

观察组发生院内感染例数为 11 例，院内感染发生率为 7.33%，显著低于对照组 ($P < 0.05$)。详见表 1。

表 1 院内感染发生情况[n (%)]

组别	例数	院内感染	感染率 (%)
对照组	150	29	19.33%
观察组	150	11	7.33%
χ^2	-	-	3.903
P	-	-	0.048

2.2 卫生指标

观察组的使用仪器合格件数为 147 件，合格率为 98.00%；手部卫生合格件数为 146 件，合格率为 97.33%；空气质量合格件数为 147 件，合格率为 98.00%；消毒液合格件数为 146 件，合格率为 97.33%。对照组的使用仪器合格件数为 135 件，合格率为 90.00%；手部卫生合格件数为 136 件，合格率为 90.67%；空气质量合格件数为 132 件，合格率为 88.00%；消毒液合格件数为 133 件，合格率为 88.67%。观察组的各项合格率均显著高于对照组 ($\chi^2=8.511、5.910、11.521、8.653；P=0.004、0.015、0.001、0.003$ 且均 < 0.05)。

3 讨论

院内感染指的是住院患者在医院受到感染，感染分为两类，分别是住院期间发生的感染、出院后发生的感染^[17]。入院前已感染或入院后正处于潜伏期的感染不在院内感染范围之内^[18]。院内工作人员在医院受到的感染也被视为是院内感染。住院患者、陪护人员、医院工作人员、急诊就诊人员、患者家属、探视家属均是院内感染的直接对象，即只要是在医院区域内获得感染性疾病均可以视为院内感染。获得感染的因素比较复杂，部分患者获得的感染并不能确定是否来自医院，加上探视家属、急诊患者、患者家属在医院逗留的时间短暂，故院内感染的主要对象为医院工作人员与住院患者。院内感染的发生按照部位分类，可分为手术部位医院感染、呼吸系统医院感染、血液系统医院感染、泌尿系统医院感染、皮肤软组织医院感染

等;按照病原体分类可分为病毒感染、细菌感染、支原体感染、真菌感染、原虫感染及衣原体感染等,细菌感染最常见。按照病原体来源可分为外源性感染与内源性感染。外源性感染又被称为是交叉感染,指的是患者在医院内遭受非自身固有的病原体侵袭而发生的感染。其中,病原体包括通过物品、环境而引起的间接感染与从感染者到未感染者之间的直接传播,它来自除患者以外的环境与个体。内源性感染又被称为自身感染,指的是患者在医院内遭受自身固有病原体侵袭继而引发的感染现象。病原体通常存在于正常菌群之中,常规条件下并不致病。若是个体出现健康状况不佳、免疫功能受损时,病原体会引发各类感染疾病。任何感染的发生均是病原体生物与宿主在一定条件下进行相互作用,进而引发疾病的过程。

本研究结果表明,观察组的院内感染发生率显著低于对照组($P<0.05$),其卫生合格情况优于对照组,表明规范陪护管理可减少院内感染发生,同时能改善院内卫生情况。分析原因:护士为陪护人员普及感染知识,并告知其预防措施与处理措施,这提升了陪护人员的风险识别能力与紧急时间处理能力;分析以往感染案例,找出其发生原因,并总结处理经验,这起到了良好的预防效果;向陪护人员及患者发放有关感染的手册,使二者对最基本预防感染的知识有所了解;创建专门的感染管理机构,发现陪护人员有不合规的操作行为立即纠正;对于未感染者与感染者进行分开管理,这些对于降低感染率有促进作用。

综上所述,在院内感染控制中实施规范陪护管理,对改善院内卫生情况有积极作用,可降低感染发生率,值得推广。

参考文献

- [1] 陈亚男,李小民,张卫红,等.基于三级网络网底管理模式的医院感染监控队伍管理体系构建与效果评价[J].中国感染控制杂志,2021,20(6):562-567.
- [2] 梅玲玲,刘赞,刘宇嫣.智能陪护系统结合无缝式闭环管理模式对非隔离病区老年住院患者院内感染的预防效果[J].全科医学临床与教育,2022,20(9):858-859,862-862.
- [3] 陈臣.门诊手术室细节护理管理在医院感染控制中的应用[J].中国卫生产业,2020,17(10):36-37,40-40.

- [4] 张继红.手术室细节护理管理在医院感染控制中的应用评价[J].中国卫生产业,2020,17(9):65-67.
- [5] 皇惠丽.舒适护理联合陪护管理在感染科患者中的应用效果探讨[J].当代护士(下旬刊),2020,27(9):135-137.
- [6] 刘丽.舒适护理联合陪护管理在感染科患者中的应用效果探讨[J].饮食保健,2021(16):124-124.
- [7] 向倚苇,李敬,粟莎莎.探讨护理质量管理质量在控制院内感染发生率及降低护患纠纷发生率的作用[J].特别健康,2021(18):166-166.
- [8] 徐宁.护理质量管理对院感控制率与护患纠纷率的影响[J].健康必读,2020(14):144-144.
- [9] 胡立燕.规范护理管理控制医院感染的效果[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2022(1):4.
- [10] 许淑菊,唐瑶瑶.规范化护理管理在预防与控制医院感染中的应用[J].健康女性,2020,012(021):P.52-52.
- [11] 姚青.规范化护理管理在预防与控制医院感染中的应用[J].名医,2020(010):000.
- [12] 金利平.传染病疫情的护理标准化管理与医院感染控制[J].中国标准化,2021(24):3.
- [13] 牛惠,何萍,刘凤彩,等.风险管理技术在多重耐药菌医院感染中的应用[J].医药前沿,2019,9(10).
- [14] 韩兴德.预见性护理对感染科病区陪护管理满意度,医院感染率及护理效果的影响[J].健康之友,2020(013):000.
- [15] 白建晶.规范化护理管理在预防与控制医院感染中的应用[J].中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生,2023(5):3.
- [16] 卢艳丽.规范化护理管理在预防与控制医院感染中的应用[J].中外女性健康研究,2022(23):192-193.
- [17] 李佳星.规范化护理管理对院内感染预防效果探究[J].中国城乡企业卫生,2022,37(12):3.
- [18] 何玉娥.医院感染控制工作中护理管理的重要性[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2022(3):134-136.

版权声明:©2023 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