

· 短篇论著 ·

强化护理管理在预防医院感染中的应用效果

陀翠英

医院感染是患者在治疗过程中由于各种原因而发生的感染^[1], 院外感染入院后发病的患者不包括在内。医院感染的原因是多方面的, 患者自身因素起决定性的作用, 但医源性因素是医院感染不可忽视的因素^[2], 也是通过加强管理可避免的因素。护理工作贯穿于整个治疗过程, 随着医疗模式的改变, 护理工作的重要性日益显现, 护士是医院与患者接触最多的人员, 同时护理工作涉及医院感染控制的各个环节, 因此, 对医院感染的控制具有举足轻重的作用^[3]。为此, 本院在护理管理基础上强化和细化了各项措施, 确保各项感控措施的落实, 降低了医院感染的发生率, 现报道如下。

一、资料与方法

1. 一般资料: 收集本院 2011 年 7 月至 2013 年 1 月强化护理管理后住院患者 38 216 例作为研究组, 2010 年 1 月至 2011 年 7 月 36 521 例患者作为对照组, 患者年龄 0 ~ 82 岁, 纳入科室包括内科、外科、骨科、妇产科和儿科等住院患者。

2. 感染诊断标准: 根据我国卫生部 2001 年颁布实施的《院内感染分类诊断标准》诊断。

3. 分析方法: 所有医院感染病例均根据医院感染控制科记录及各项实验室检查结果确定, 并制定统一表格, 将感染患者的情况逐一统计、填写。

4. 强化护理管理方法: 首先建立强化护理管理制度, 护理管理采用三级护理质量控制体系, 由护理部主任担任医院感染委员会副主任, 各重点科室护士长均作为医院感染控制委员会成员, 各科室设医院感染监控员, 做到分工明确、分级管理, 职责分明, 将感染控制责任落实到个人, 医院感染委员定期到各科室进行检查, 对各种制度的落实情况进行考查。其次, 强化医院感染控制的培训, 培训人员不仅包括各科室护士, 还扩大范围至保洁员。培训内容包括微生物知识、无菌物品的管理、无菌操作、手卫生的重要性、各种岗位操作规程的实施等。第三, 制定规范、详细的管理细则。包括抗菌药物的正确使用与观察, 规范的操作流程的无菌技术的实施与管理细则, 术后医疗垃圾的分类处理细则等, 同时对执行情况进行监督, 利用制度对护理工作约进行约束, 以制度来强化护理管理, 促进护理人员自觉按规范操作, 从而强化工作的责任心, 并不断提升个人的业务水平与职业修养, 而逐渐对医院的感染控制形成预控能力。第四, 强化细节管理, 确保

各种管理及规章制度落实到位, 包括: ①环境、物品清洁消毒到位; ②洗手操作规程执行到位; ③遵守无菌操作规程, 确保无菌物品一人一用一灭菌原则的实施到位; ④遵循同病种归类安置的原则, 原因不明或特殊感染患者隔离到位, 老人、幼儿等易感染人群保护性隔离到位; ⑤自身防护到位; ⑥健康教育和宣传到位; ⑦消毒、洗手及空气净化设备等硬件到位; 第五, 建立感染监控网, 强化环境监测。院感科定期对各科室的环境及医务人员手卫生情况进行监测, 不合格的及时查明原因, 持续改进。对危重患者实施全程控制。

5. 观察指标: 比较强化护理管理实施后 38 216 例患者与强化护理管理前 36 521 例患者各项医院感染发生情况。

6. 统计学处理: 数据采用 SPSS 13.0 统计学处理, 计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示, 组间比较采用 t 检验, 计数资料采用 χ^2 检验, 以 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

二、结果

强化护理管理实施后, 本院 38 216 例患者发生呼吸道感染、泌尿系统感染、皮肤及软组织感染、胃肠道感染、切口感染及其他感染的发生率分别为 0.93%、0.24%、0.03%、0.06%、0.11% 和 0.02%, 医院感染率为 1.39%, 显著低于强化护理管理实施前, 实施后与实施前比较差异具有显著性 ($\chi^2 = 3.1107$, $P < 0.05$), 见表 1。

讨论 大量研究已证实, 30% ~ 50% 的医院感染与护理操作和管理有关^[4]。主要表现在以下方面, 一是护理人员对医院感染的认识不足, 因此, 在工作中缺乏应有的责任心与防控意识, 易出现医疗器械、用具消毒不彻底, 隔离防护不到位^[5], 从而引发医院感染或交叉感染。二是管理细则不明, 监管力度不够, 护理工作中漏洞频出, 使医院感染的发生率上升^[6]。三是对不明原因就诊或特殊感染患者的隔离不到位, 对易感人群未采取保护性隔离措施, 增加了医院感染的发生率。本院针对医院感染的主要因素, 在多方面强化了护理管理, 通过完善制度, 分级管理、分工明确、责任到人的管理, 配合科学、系统的岗位操作规程, 确保了各项管理措施的落实。本院为了达到控制医院感染的目的, 还对护理人员进行定期培训, 以提高认识, 自觉按规范操作, 使之对医院的感染控制形成预控能力, 各种细则涉及了护理工作的全过程, 使本院的护理管理贯穿了护理工作的全过程, 从实施后效果显示, 各科室住院患者 38 216 例共发生医院感染 632 例, 发生率为 1.39%, 呼吸道感染、泌尿系统感染、皮肤及软组织感染、胃肠道感染、切口感染及其他感染

表1 两组住院患者医院感染的发生情况 [例 (%)]

组别	例数	呼吸道感染	泌尿系统感染	皮肤及软组织感染	胃肠道感染	切口感染	其他感染	合计
观察组	38 216	355 (0.93)	93 (0.24)	12 (0.03)	23 (0.06)	43 (0.11)	6 (0.02)	532 (1.39)
对照组	36 521	819 (2.24)	270 (0.74)	33 (0.09)	39 (0.11)	96 (0.26)	22 (0.06)	1 279 (3.50)
χ^2		2.7 485	0.9 241	0.2 387	0.2 164	0.3 745	0.1 942	3.1 107
<i>P</i>		0.0 467	0.2 146	0.7 432	0.7 603	0.6 942	0.8 075	0.0 429

的发生率分别 0.93%、0.24%、0.03%、0.06%、0.11% 和 0.02%，均显著低于管理前，提示强化护理管理对控制医院感染的重要性。

综上所述，护理管理是医院感染控制的重要环节之一，强化护理管理，规范各项护理操作，提高护理人员的责任心，使护士操作的各环节处于可控状态，是降低医院感染和减少医务人员职业暴露的最有效、最经济的预防措施，本院实施强化护理管理一年来取得了初步的成效，今后，通过不断总结和持续改进，还将进一步降低医院感染发生率，确保患者就医安全。

参考文献

- 1 程国宏. 强化护理管理预防院内感染[J]. 包头医学, 2010, 34(4): 243-244.
- 2 王群, 罗湘宁. 加强护理管理在医院感染预防中应用的效果评价[J]. 中国实用护理杂志, 2012, 28(21): 85-86.
- 3 熊雪云. 护理管理在预防医院感染中的作用分析[J]. 中国中医药咨讯, 2012, 4(6): 93-94.
- 4 种慧梅, 孙勤. 强化护理管理对控制医院感染的作用[J]. 中国社区医师(医学专业), 2013, 15(7): 305.
- 5 王美秀. 强化护理管理预防院内感染[J]. 医学信息(上旬刊), 2011, 24(11): 350.
- 6 苏迅, 任兴华, 李晓梅, 等. 加强护理管理工作预防医院感染[J]. 中华医院感染学杂志, 2009, 19(10): 1246-1247.

(收稿日期: 2013-06-25)

(本文编辑: 孙荣华)

陀翠英. 强化护理管理在预防医院感染中的应用效果 [J/CD]. 中华实验和临床感染病杂志: 电子版, 2014, 8 (1): 89-90.