

# 感染监控管理联合系统护理管理 在控制医院感染中的应用效果

靳南因

哈尔滨医科大学附属肿瘤医院感染监控科 黑龙江 哈尔滨 150040

**【摘要】目的：**探讨感染监控管理联合系统护理管理在控制医院感染中的应用效果。**方法：**选取2019年6月~2020年6月我院收治的住院患者180例作为对照组，接受常规护理管理；选取2020年10月~2021年10月我院收治的住院患者180例作为观察组，接受感染监控管理联合系统护理管理。比较两组医院感染发生情况、两组护理人员医院感染防控知信行水平、护理质量评分和护理满意度。**结果：**观察组共发生皮肤组织感染2例，呼吸道感染1例，胃肠道感染1例，手术切口感染1例，医院感染发生率为2.78%（5/180）。对照组共发生皮肤组织感染4例，呼吸道感染2例，胃肠道感染3例，手术切口感染3例，泌尿系统感染2例，生殖道感染1例，医院感染发生率为8.33%（15/180）。观察组医院感染发生率明显低于对照组（ $\chi^2=5.294$ ， $P=0.021 < 0.05$ ）。观察组护理人员医院感染防控知信行水平（防控知识、防控态度、防控行为评分）、护理质量评分（病房环境管理、自我监管能力、护理工作效率、工作交接评分）和护理满意度均明显高于对照组（ $P < 0.05$ ）。**结论：**实施感染监控管理联合系统护理管理可有效降低医院感染发生风险，提高护理人员医院感染防控知信行水平和护理质量，提升护理满意度。

**【关键词】**感染监控管理；系统护理管理；医院感染；感染控制

医院感染是指在住院期间或在院内获得出院后发生的感染。近年来，广谱抗生素在临床上的应用日益广泛，加之受侵袭性操作不当等因素影响，医院感染风险随之加大，医院感染发生率亦呈逐年上升趋势<sup>[1-2]</sup>。医院感染会在一定程度上影响治疗效果、患者免疫能力和医疗质量，甚至危害患者生命安全<sup>[3-4]</sup>。现有研究指出，护理管理不当是引发院内感染的重要原因，其中30%~50%的院内感染与护理管理相关。因此，有必要探讨可有效防控医院感染的感染控制措施和护理管理方案。在此背景下，本研究以不同时期（2019年6月~2020年6月、2020年10月~2021年10月）我院收治的住院患者为研究对象，分别接受常规护理管理和感染监控管理联合系统护理管理，旨在探讨感染监控管理联合系统护理管理在医院感染控制中的应用价值，为医院感染控制提供参考依据。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 选取2019年6月~2020年6月我院收治的住院患者180例作为对照组，接受常规护理；选取2020年10月~2021年10月我院收治的住院患者180例作为观察组。纳入标准：（1）年龄 $\geq 18$ 岁；（2）入院前均未发生感染或存在潜伏感染；（3）无严重脑外伤史，表达能力、认知功能正常；（4）签署知情同意书。排除标准：（1）呈昏迷状态者；（2）伴重要脏器严重功能障碍、病情不稳定或全身状况不佳者；（3）既往有过敏史或精神病史者；（4）拒绝参与研究者。观察组有男97例，女83例，年龄28~54岁，平均（37.89 $\pm$ 6.94）岁。对照组有男102例，女78例，年龄30~56岁，平均（38.91 $\pm$ 5.64）岁。两组一般患者资料差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ），具有可比性。两组患者均由同批护理人员开展护理管理，参与护理管理者

共32名，其中男2名，女30名，年龄25~52岁，平均（35.94 $\pm$ 6.78）岁。含护士长6名，护理部主任1名，助理员5名，护士20名，大专10名，本科18名，研究生及以上4名。

## 1.2 方法

**1.2.1 对照组** 给予常规护理管理，措施有定时巡查病房、消毒隔离、通过培训提高对抗菌药物知识的认知度、医护人员间加强交流合作、执行侵入性护理操作时注意预防感染以及为患者提供用药知识指导等。

**1.2.2 观察组** 给予感染监控管理联合系统护理管理，步骤如下：（1）感染监控管理：①成立感染监控管理小组：组员有各科室护士长、护理部主任、主管护士，落实统一管理，总结院内感染因素。②实施全方位感染监控管理：重视消毒、灭菌，严格落实无菌操作，提高护理人员对医院感染防控的重视程度，在护理工作中自觉参与医院感染监控管理工作，增强责任心；医院管理者结合医院感染防控的实际情况构建感染监控管理体系，利于信息化技术构建感染监控检测系统，实施信息化管理，以提升感染监控管理效率。（2）系统护理管理：①组建系统护理管理团队：由护士长负责相关科室护理工作，助理员配合护理管理，护理主任为主要负责人。②完善管理制度：由团队结合既往经验、查询相关资料明确院内感染相关风险因素，通过商讨进一步完善感染控制管理制度，强化消毒控制和手卫生管理，促使各科室相互督促、互相协助并完善管理细节。③落实并执行规章制度：在完善规章制度后由护理部主任组织团队工作人员执行新管理制度，做好消毒控制、手卫生管理、环境卫生监测和管理效果评估等工作。消毒控制：安排助理员定时监测室内环境，实施消毒灭菌，2~3次/d；医疗器械使用完毕后立即清洗

消毒并擦净,由护士长定期抽检,以了解医院消毒管理效果。手卫生管理:医护人员必须重视手卫生,保证手部洁净,在侵入性操作后保持良好的洗手习惯,取适量消毒剂,双手交叉并反复搓洗。护理部主任定期抽检,在护理人员洗手后采样,进行细菌培养,掌握其手卫生情况,团队成员应相互监督,提高手卫生管理水平。环境卫生监测:每周一消毒前后采集1次空气样本,以平板暴露法测定细菌数量,依据测定结果了解消毒管理效果,如效果不理想则由各科室护士长酌情调整消毒方案。管理效果评估:于每月末组织团队成员评估护理管理效果,总结优势与不足,记录医院感染发生情况。

1.3 观察指标 (1)医院感染发生情况:依据医院感染诊断相关标准<sup>[5]</sup>并结合临床表现、实验室检查、血象检查、X线片检查、用药史等确诊。(2)医院感染防控知信行水平<sup>[6]</sup>:于实施护理管理后参考常红娟等编制医院感染防控知信行调查问卷调查护理人员的医院感染防控知信行水平,包括医院感染防控知识(含13个条目)、防控态度(含8个条目)和防控行为(含30个条目)三部分,其中防控知识依据答题结果“是”“否”分别计1分和0分,防控态度及行为评

分采用5级评分法进行评估,评分越高提示医院感染防控知信行水平越高。(3)护理质量评分:参考相关评分标准<sup>[7]</sup>对护理人员的护理质量进行评估,含病房环境管理、自我监管能力、护理工作效率、工作交接四项,评分范围均为0~10分,评分越高提示护理质量越佳。(4)护理满意度:采用我院自制护理满意度调查表开展护理满意度调查,包括护理管理态度、护理操作流程、健康知识宣讲、病房管理和消毒隔离等方面,总分设为100分,分为非常满意(评分≥90分)、满意(评分60~89分)、不满意(评分≤59分)三级,计算满意度。

1.4 统计学方法 采用SPSS 20.0统计学软件,医院感染防控知信行水平、护理质量评分等计量资料以( $\bar{x} \pm s$ )表示,予以 $t$ 检验,医院感染发生率、护理满意度等计数资料予以 $\chi^2$ 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

2.1 两组医院感染发生情况比较 观察组医院感染发生率明显低于对照组( $\chi^2=5.294, P=0.021 < 0.05$ )。见表1。

表1 两组医院感染发生情况比较 [ $n(\%)$ ]

组别	感染部位						发生率
	皮肤组织感染	呼吸道感染	胃肠道感染	手术切口感染	泌尿系统感染	生殖道感染	
观察组( $n=180$ )	2 (1.11)	1 (0.56)	1 (0.56)	1 (0.56)	0 (0.00)	0 (0.00)	5 (2.78)
对照组( $n=180$ )	4 (2.22)	2 (1.11)	3 (1.67)	3 (1.67)	2 (1.11)	1 (0.56)	15 (8.33)
$\chi^2$							5.294
$P$							0.021

2.2 两组护理人员医院感染防控知信行水平比较 观察组护理人员医院感染防控知信行水平明显高于对照组( $P < 0.05$ )。见表2。

表2 两组护理人员医院感染防控知信行水平比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	防控知识	防控态度	防控行为
观察组( $n=32$ )	41.42±4.33	33.24±3.15	90.11±5.42
对照组( $n=32$ )	36.84±5.40	28.64±5.40	85.67±5.22
$t$	3.743	4.162	3.338
$P$	< 0.001	< 0.001	0.001

2.3 两组护理质量评分比较 观察组护理人员病房环境管理、自我监管能力、护理工作效率、明显高于对照组( $P < 0.05$ )。见表3。

表3 两组护理质量评分比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	病房环境管理	自我监管能力	护理工作效率	工作交接评分
观察组( $n=32$ )	8.76±0.14	9.13±0.24	8.67±0.74	8.84±0.17
对照组( $n=32$ )	8.24±0.56	8.62±0.55	7.11±1.10	8.66±0.22
$t$	5.096	4.808	6.656	3.662
$P$	< 0.001	< 0.001	< 0.001	< 0.001

2.4 两组护理满意度比较 观察组护理满意度明显高于对照组( $P < 0.05$ )。见表4。

表4 两组护理满意度比较 [n(%)]

组别	非常满意	满意	不满意	满意度
观察组 (n=180)	108 (60.00)	62 (34.44)	10 (5.56)	170 (94.44)
对照组 (n=180)	72 (40.00)	83 (46.11)	25 (13.89)	155 (86.11)
$\chi^2$				7.121
P				0.008

3 讨论

医院感染发生主要与下列因素有关：（1）护理管理人员认识不足，对防控医院感染重视不够，相关知识培训不足，部分护理人员的工作责任心和防控意识相对欠缺。（2）未能建立完善的医院感染防控管理制度，监控力度不足，部分医院管理缺失，导致防控工作失序，医源性感染的潜在风险较大。（3）环境管理与卫生消毒管理水平不高，相关细则不明确，护理工作存在较多问题和纰漏，隔离防护不到位，导致院内感染风险增大。（4）在防控医院感染中医护人员协同配合力度不够<sup>[8]</sup>。医院感染控制效果是评估医疗机构医疗质量水平的重要指标，通过强化感染控制管理，能尽可能减少引发院内感染的相关因素，结合感染监控管理能对院内感染发生情况开展动态分析，进而有效控制医院感染发生风险，提升护理管理质量。感染监控管理是医院感染管理工作的重要组成部分，可及时了解可能引发医院感染的危险因素，及时反馈医院感染情况，进而通过强化病房管理、严格无菌操作等措施减少医院感染发生<sup>[9]</sup>。系统护理管理是一种全方位护理管理方式，可通过对护理管理环节进行系统干预，实施规范、正确的护理程度规避医源性感染产生，进而显著降低医院感染发生风险<sup>[10]</sup>。

本研究发现，观察组医院感染发生率明显低于对照组，护理人员医院感染防控知信行水平、护理质量评分和护理满意度则明显高于对照组，提示实施感染监控管理联合系统护理管理在医院感染防控中有重要应用价值，能降低医院感染发生风险，提高护理人员医院感染防控知信行水平和护理质量，提升护理满意度。分析其原因可能如下：针对医院感染相关影响因素，实施感染监控管理联合系统护理管理能进一步强化护理管理工作，完善医院感染防控管理制度，落实相关人员的责任，做好感染监控管理、监督检查和反馈；通过强化感染防控知识培训、组间感染监控管理小组和系统护理管理团队并充分发挥其作用，能进一步增强医护人员的工作责任心，规范护理操作流程，严控护理操作细节，严防

职业暴露，因而能提升医院感染防控效果。

综上所述，实施感染监控管理联合系统护理管理可有效降低医院感染发生风险，提高护理人员医院感染防控知信行水平和护理质量，提升护理满意度，值得推广应用。

参考文献：

- [1] 彭美玲, 周健, 江淑芳, 等. 某三级甲等综合医院医院感染现患率调查与危险因素分析 [J]. 中华医院感染学杂志, 2015, 25 (17) : 3944-3946.
- [2] ROCHE FM, DONLON S, BURNS K. Point prevalence survey of health care-associated infections and use of antimicrobials in Irish intellectual disability long term care facilities: 2013 [J]. J Hosp Infect, 2016, 93 (4) : 410-417.
- [3] 寇学品, 穆娟. 浅谈质控护士在院内感染监控管理中的作用 [J]. 养生保健指南, 2017, (23): 211.
- [4] 陈万林. 用计算机网络实现医院感染和疫情报告数据实时监控管理 [J]. 数字通信世界, 2019, (9): 125.
- [5] 中华人民共和国卫生部. 医院感染诊断标准 (试行) [J]. 中华医学杂志, 2001, 81(5): 460-465.
- [6] 常红娟, 梁艳, 秦霞, 等. 护理人员标准预防知-信-行现状与影响因素的研究 [J]. 中国护理管理, 2010, 10(7): 26-29.
- [7] 王益镞. 护理质量评价标准 [M]. 中国科学技术出版社, 2005.
- [8] 许卫华. 全方位护理管理对泌尿外科控制医院感染及护理质量改善的研究 [J]. 护理实践与研究, 2018, 15(17): 101-103.
- [9] 罗湘宁, 张冬梅, 马春英, 等. 细节优化干预对手术室护士医院感染防控知信行水平与感染控制效果的影响 [J]. 护理实践与研究, 2019, 16(21): 141-142.
- [10] 王剑峰. 精细化护理管理模式对医院感染控制的效果分析 [J]. 中国工业医学杂志, 2021, 34 (5) : 473-474.