

# 血透中心院感安全隐患及护理干预措施分析

吴 婷

广水市第一人民医院 湖北广水 432700

**摘要:** 目的: 分析血透中心院感安全隐患及护理干预措施。方法: 选择 2020 年 2 月至 2022 年 2 月本院收入的血液透析患者 70 例进行研究, 2020 年 2 月至 2021 年 1 月收入患者 35 例设为干预前 (未实施血透中心护理干预), 2021 年 2 月至 2022 年 2 月收入患者 35 例设为干预后 (实施血透中心护理干预), 比较护理效果。结果: 干预后感染发生率明显低于干预前,  $P < 0.05$ ; 干预后各项护理质量评分均明显高于干预前,  $P < 0.05$ ; 干预后护理满意度明显优于干预前,  $P < 0.05$ 。结论: 开展血透中心护理干预可以较为有效的降低感染发生概率, 保障患者的健康安全, 同时可提升实际护理质量, 患者对护理工作的认可度也相对较高, 临床建议推广应用。

**关键词:** 血透中心; 院内感染; 安全隐患; 护理干预

## Analysis of hospital safety hazard and nursing intervention measures in hemodialysis center

Ting Wu

The First Hospital of Guangshui City in Hubei Province Guangshui Hubei 432700

**Abstract:** Objective: To analyze the hidden danger of hospital sense in hemodialysis center and nursing intervention measures. Method: A total of 70 hemodialysis patients admitted to our hospital from February 2020 to February 2022 were selected for the study. 35 patients admitted from February 2020 to January 2021 were selected as pre-intervention (without hemodialysis center nursing intervention), and 35 patients admitted from February 2021 to February 2022 were selected as post-intervention (hemodialysis center nursing intervention). Compare nursing effect. Results: The incidence of infection after intervention was significantly lower than that before intervention,  $P < 0.05$ ; After intervention, all nursing quality scores were significantly higher than before intervention,  $P < 0.05$ ; Nursing satisfaction after intervention was significantly better than that before intervention,  $P < 0.05$ . Conclusion: Nursing intervention in hemodialysis center can effectively reduce the probability of infection, ensure the health and safety of patients, and improve the quality of actual nursing. Patients have a relatively high degree of recognition for nursing work, so it is recommended to popularize and apply.

**Keywords:** Hemodialysis center; Nosocomial infection; Security risks; Nursing intervention

近年来, 随着医疗技术的不断进步, 血液透析技术在急性肾功能衰竭的患者中有较高的应用概率, 并且此种治疗方式可以较为有效地对患者的生存周期进行延长, 也有助于稳定患者的疾病状况。因此, 血透中心在临床相应治疗工作的开展过程中有较为重要的作用, 所以临床对于血透中心工作的科学开展也愈发关

注<sup>[1]</sup>。血液透析是多种肾脏疾病开展临床治疗的首选方法, 血透中心是开展血液透析的主要进行场所, 而因为肾脏疾病的多次发作, 患者进行血液透析的次数明显提高, 血液透析是一种有创性的侵入方式, 再加上治疗过程中的环节相对较多且较为繁琐, 患者疾病通常状况复杂且工作人员的预防意识较为薄弱, 所以有一定

概率致使部分患者发生感染, 而这一方面不利于患者疾病的稳定, 另一方面也致使患者的生活水平明显下降<sup>[2]</sup>。当前, 有关血透中心发生乙肝、丙肝等院内感染的风险事件报道明显增多, 对患者的生命健康有较为严重的威胁。此外, 随着经济发展, 生活水平提升的同时人们的思想也明显进步, 民众的健康意识显著提高, 并且其也具有较强的法律意识, 所以, 当院内感染事件出现时, 医疗纠纷事件也有较大的概率发生, 从而造成较为明显的危害。为此, 基于当前存在的问题, 医院逐渐关注对于血透中心的安全管理, 借由对安全管理工作的进一步完善, 并依据临床的实际状况对现有的安全隐患进行分析, 随后针对性采取相应的预防措施, 完善护理干预工作, 以此切实有效地促使院内感染的风险降低, 进一步提升患者的实际护理服务质量<sup>[3]</sup>。故本文对血透中心院感安全隐患及护理干预措施进行分析, 具体如下。

## 一、资料与方法

### 1.1 一般资料

选择 2020 年 2 月至 2022 年 2 月本院收入的血液透析患者 70 例进行研究, 2020 年 2 月至 2021 年 1 月收入患者 35 例设为干预前(未实施血透中心护理干预), 2021 年 2 月至 2022 年 2 月收入患者 35 例设为干预后(实施血透中心护理干预)。干预前: 男女人数 23:12, 年龄 37-69 (57.32±2.34) 岁; 干预后: 男女人数 21:14, 年龄 40-73 (57.61±2.25) 岁。两组一般资料无显著差异,  $P>0.05$ , 有可比性。

入选依据: ①疾病资料无缺失; ②不存在认知功能障碍; ③知情同意并自愿参与。剔除依据: ①存在心、肝等重要脏器功能异常<sup>[4]</sup>; ②存在精神类疾病; ③不能正常交流沟通。

### 1.2 方法

在进行护理前, 对血透中心中进行常规的环境消毒及仪器消毒, 以此保障血透中心中的环境卫生和仪器的无菌性。

在进行护理后, 具体采取如下措施: ①对血透中心日常的工作情况及时进行总结, 分析工作内容及完成质量, 定时进行会议的召开, 在会议上, 对于血透中心现有的院感风险进行

分析, 对于相应的护理细节进一步优化。此外, 需要做好血透中心中相关工作人员的专业化培训, 确定针对性的规范制度<sup>[5]</sup>, 进一步提高工作人员自身的安全意识和对此的重视程度, 切实提高工作人员自身的风险防控水平。②确立分区进行专机治疗, 需要保证患者居住的环境足够舒适整洁, 病房需要每日定时进行开窗通风, 并借助消毒水对地面及墙面进行擦拭, 减少感染的风险。此外, 在有需要的情况下, 可以做好空气质量的监测工作<sup>[6]</sup>, 借助紫外线对空气进行消毒, 还需要降低人员流动频率, 防止无关人员随意流动, 从而促使病房中的空气质量得到提升。③在对血透机进行消毒时, 建议选取合适的消毒液, 同时对于消毒的时间及次数也需要严格把控, 从内到外进行全方位的消毒, 并进一步增强对于透析系统的日常维护, 而且需要定期进行检查测试<sup>[7]</sup>, 从而有效促使院内感染的风险下降。④注意强化手卫生管理, 工作人员不可留指甲, 并对每位患者进行透析前后都需要进行洗手, 或借助快速手消毒液进行消毒, 对每位患者进行治疗时都需要更换手套。

### 1.3 观察指标

①感染发生率: 具体涉及血透机消毒不充分、环境污染、防护意识薄弱等原因<sup>[8]</sup>导致的院内感染。②护理质量评分: 借助本院自制量表对实际护理质量加以评估, 涉及三个维度, 都计为 100 分, 患者得分与护理质量呈正相关。③护理满意度: 借助本院自制量表对患者护理满意度进行评估, 总计 100 分, 非常满意 (>90 分), 满意 (60-90 分), 不满意 (<60 分)。

### 1.4 统计学分析

应用 SPSS 25.0 统计分析数据, 计数资料以  $[n(\%)]$  表述, 行  $\chi^2$  检验, 计量资料以  $(\bar{x} \pm s)$  表述, 行  $t$  检验,  $P<0.05$  则表示差异具有统计学意义。

## 二、结果

### 2.1 干预前后感染发生率比较

见表 1。

表 1 干预前后感染发生率比较 $[n(\%)]$

组别	例数	血透机消毒不充分	环境污染	防护意识薄弱	总发生率
干预前	35	1 (2.86)	1 (2.86)	4 (11.43)	6 (17.14)

组别	例数	血透机消毒不充分	环境污染	防护意识薄弱	总发生率
干预后	35	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (2.86)	1 (2.86)
$\chi^2$					5.001
P					0.023

## 2.2 干预前后护理质量评分比较

见表 2。

表 2 干预前后护理质量评分比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	基础护理	自我防护	病房消毒
干预前	35	84.41±2.53	81.32±2.57	83.95±2.36
干预后	35	95.86±2.44	91.61±2.52	92.36±2.64
t		20.512	18.387	15.183
P		0.001	0.001	0.001

## 2.3 干预前后护理满意度比较

见表 3。

表 3 干预前后护理满意度比较[n (%)]

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意率
干预前	35	11 (31.43)	15 (42.86)	9 (25.71)	26 (74.29)
干预后	35	15 (42.86)	18 (51.43)	2 (5.71)	33 (94.29)
$\chi^2$					6.052
P					0.011

## 三、讨论

相关研究显示, 血透患者出现死亡的一项重要因素为院内感染, 所以, 做好院内感染的控制工作, 提升患者临床疗效及生活水平就显得至关重要。研究结果显示, 出现院内感染较为重要的影响因素涉及血透机消毒不充分、环境污染和防护意识薄弱等, 这往往和工作人员自身不具有充足的安全意识, 以及在临床操作中不具有较好的规范性有较为密切的关系<sup>[9]</sup>。为此, 临床需要注意提升血透中心工作人员的护理质量, 并注重改善血透中心环境, 采取必要的护理干预措施, 以此减少院内感染发生概率, 促使患者实际治疗效果得到提高, 并且其生活水平也可以得到较好的保障。

### 3.1 安全隐患分析

通过相关研究资料分析及本研究结果显示, 血透中心发生院内感染影响因素如下: ①血透机消毒不充分: 血透机和相应的物品没有进行较为彻底的消毒, 致使血透机在长时间的工作中, 细菌的附着概率进一步升高, 并且血透中心的工作人员因为种种原因不能对血透机开展较为彻底且充分的消毒, 从而致使院内出现交叉感染的概率提升<sup>[10]</sup>。②环境污染: 因为

需要进行血液透析的患者其疾病状况大部分较为复杂, 并且血透中心的人流量较大, 则血透中心的卫生管理工作质量会明显下降, 得不到有效的保障, 此外, 病区的消毒工作不能保证规范科学的进行, 这也提供了细菌滋生的生长条件, 以至于病区的空气质量下降, 患者的生活水平也缺少必要的保障, 血透中心发生感染的风险明显提升, 院内感染的风险显著增加<sup>[11]</sup>。③防护意识薄弱: 通过对临床实际情况进行调查, 结果显示, 一些血透中心的工作人员缺少必要的安全防护意识, 不重视防护工作的开展, 比如部分工作人员在进行操作时不能够严格遵循无菌操作, 还有一些工作人员在操作时会出现违规操作的情况<sup>[12]</sup>, 这导致血透中心感染的风险增加, 院内感染的发生概率也显著提高。

### 3.2 护理干预措施

基于上述安全隐患, 为对血透中心防感染管理工作进一步优化, 减少临床医患纠纷事件的发生概率, 故采取必要的护理干预措施, 以此降低感染风险, 完善血透中心日常工作, 具体如下: ①强化培训管理: 对血透中心当前现有问题加以总结, 并依据具体的问题进行针对性规范制度的制定<sup>[13]</sup>, 从而提升血透中心工作

人员对于血透中心日常安全防范工作的重视程度, 促使其责任意识及风险防控能力都能显著提升, 从而降低感染的发生概率。②强化病区管理: 应当对病房每日进行开窗通风, 确保室内空气流通, 并且需要每天对地板完成消毒擦拭, 还需要定期使用紫外线对空气进行消毒, 对于空气质量需要实时监测<sup>[14]</sup>, 还需要尽量减少陪护人员流量, 降低感染的风险因素。③优化血透机消毒: 对于出现的血污染情况, 需要及时选择合适的消毒液加强对血透机的消毒清洗工作, 并且在每次完成血透机的使用之后都需要及时开展完备的清洁消毒工作<sup>[15]</sup>, 以此保障血透机的干净无菌, 降低感染的发生概率。

研究表明, 干预后感染发生率明显低于干预前,  $P < 0.05$ ; 干预后各项护理质量评分均明显高于干预前,  $P < 0.05$ ; 干预后护理满意度明显优于干预前,  $P < 0.05$ 。综上, 开展血透中心护理干预可以较为有效的降低感染发生率, 保障患者的健康安全, 同时可提升实际护理质量, 患者对护理工作的认可度也相对较高, 临床建议推广应用。

#### 参考文献:

- [1]孙海霞.血透室医院感染安全隐患及干预化护理方式研究[J].中国农村卫生,2021,13(04):59-60.
- [2]花红燕.血透室医院感染安全隐患与护理干预措施效果评价[J].心血管外科杂志(电子版),2018,7(03):572-573.
- [3]徐小玲.血透室医院感染安全隐患分析及其护理干预措施[J].实用临床护理学电子杂志,2018,3(21):100,106.
- [4]韩淑晶.血液净化中心透析患者的护理管

理安全隐患防范对策[J].中国卫生产业,2019,16(1):59-60.

[5]鲁成,杨霄,杨允玲,等.血液透析室晚班透析护理中存在的安全隐患及对策[J].国际移植与血液净化杂志,2018,16(1):37-39.

[6]陈文涛,王淑英.血液净化中心护理安全隐患分析与解决方案[J].智慧健康,2018,4(32):11-12,18.

[7]王颖.血透室医院感染安全隐患分析及其护理干预措施[J].健康必读,2020(22):111-112.

[8]赵红艳.血透室医院感染安全隐患与护理干预效果分析[J].饮食保健,2020,7(19):204-205.

[9]邓菁菁.血液透析护理中的不安全隐患分析及护理对策探析[J].中国保健营养,2018,28(23):213-214.

[10]刘学.血透室医院感染安全隐患与护理干预措施[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(29):113.

[11]谢沥影.血透室院内感染安全隐患的危险因素加以分析并制定其防范措施[J].世界最新医学信息文摘,2021,21(39):157-158.

[12]陶海燕,王伟伟.血液净化护理安全隐患与对策分析[J].世界最新医学信息文摘,2020,20(12):237-238.

[13]杜欢欢.血透室医院感染安全隐患与护理干预措施研究[J].饮食保健,2019,6(2):186-187.

[14]杨敏.探讨血透室在护理工作中存在的安全隐患及护理干预措施[J].健康忠告,2021,15(6):124.

[15]李倩,郑凤华,杨晓英.血透室医院感染安全隐患与护理干预措施[J].饮食保健,2019,6(34):155-156.