



皮肤科门诊患者医院感染的预防及管理效果评价

殷明芳

(南京医科大学附属无锡人民医院皮肤科, 江苏 无锡 214023)

摘要:目的:探究医院感染的预防及管理在皮肤科门诊患者感染预防中的临床应用价值。方法:选取2019年—2021年于本院就诊的皮肤科门诊患者共计50例,随机分为观察组(25例)和对照组(25例)。对照组给予常规管理干预,观察组给予医院感染的预防及管理干预。比较两种干预后患者院内继发感染发生率、医疗器械及医护人员手部病原学检查结果、患者对感染预防的满意度。结果:在比较院内继发感染发生率的的结果中,观察组患者感染发生率更低($P < 0.05$);在比较医疗器械及医护人员手部病原学检查结果中,观察组医护人员病原学检查合格率更高($P < 0.05$);在比较患者对感染预防的满意度的结果中,观察组患者满意度更高($P < 0.05$)。结论:对于皮肤科门诊患者,给予医院感染的预防及管理可显著降低患者院内继发感染风险,提高医疗器械及医护人员手部病原学检查合格率。此外,该干预模式还可提高患者对感染预防的临床满意度。医院感染的预防及管理具备良好的临床应用价值,推荐在临床中广泛推广应用。

关键词:皮肤科门诊患者;医院感染的预防及管理;感染发生率;满意度

慢性皮肤病通常并不致命,但却会对患者的躯体及心理健康造成深远的不良影响,且波及生活各个领域——从上学、人际关系、择业,到社交活动、性生活及休闲娱乐。除了患者本人,患者的照料者及家庭成员也常常深受其害。慢性皮肤病患者常存在应激、焦虑、愤怒、抑郁、社交隔离、低自尊等问题,而这些问题反过来又会诱发或加重原发性皮肤疾病,形成恶性循环^[1]。皮肤病的发病与多种因素密切相关,如环境、工作、心理等^[2]。皮肤病传染性极强,因此临床中除了重视对皮肤病的治疗外,对皮肤的预防也较为重要。患者院内继发感染是皮肤病广泛传播的重要因素,对患者造成较大的疾病和经济负担。因此,如何预防皮肤科患者在院内发生继发感染是目前预防皮肤病传播的必要手段,也是临床中面临的重大问题。

1. 资料与方法

1.1 患者资料

选取2019—2021年于本院就诊的皮肤科门诊患者共计50例,随机分为观察组(25例)和对照组(25例)。观察组患者平均年龄(45.25 ± 5.78)岁,男性患者12例,女性患者13例。观察组中细菌感染导致的皮肤病共11例,真菌感染导致的皮肤病共7例,病毒感染导致的皮肤病共7例。对照组患者平均年龄(44.89 ± 5.31)岁,男性患者13例,女性患者12例。对照组中细菌感染导致的皮肤病共12例,真菌感染导致的皮肤病共6例,病毒感染导致的皮肤病共7例。两组患者所有基线信息比较无统计学差异($P > 0.05$),具有可比性。本研究通过院内伦理委员会审核。纳入标准包括:①患者经查体及病原学诊断确诊为皮肤病;②患者知情且同意参与本研究。排除标准包括:①患者依从性较差;②患者有精神系统疾病或其他重度系统性疾病。

1.2 方法

对照组给予常规管理干预,包括:入院后常规注意事项宣教、医护人员及医疗器械常规消毒。观察组给予医院感染的预防及管理干预,具体方案如下:①在皮肤科门诊楼层设立继发感染预防标语及短视频,短视频以卡通形象简明的讲述院内继发感染的风险、危害,并详细介绍预防方法,例如在皮肤科门诊减少或避免接触扶手、墙壁等易黏附病原菌的危险因素,如接触后需在就诊后立即到卫生间对手部进行清洗消毒。②规范

及完善院内感染预防管理制度,优化感染区域消毒计划,提高感染区域消毒强度,规避消毒死角。尤其重视对常用医疗器械的消毒,禁止出现医疗器械未经消毒反复使用。③加强对医护人员的感染预防培训力度,强调手部清洁的重要性。对医护人员的无菌化操作进行加强培训,并设立感染预防考核制度,提高医护人员院内继发感染预防能力。

1.3 判别标准

本研究采用3项标准评估疗效,分别为:院内继发感染发生率、医疗器械及医护人员手部病原学检查结果、患者对感染预防的满意度。院内继发感染发生率由护士进行收集并记录,感染发生率=(感染患者数/总患者数) $\times 100\%$ 。医疗器械及医护人员手部病原学检查结果合格率判断标准如下:医疗器械表面菌落数 $< 10\text{cfu}/\text{cm}^2$ 判定为合格,合格率=(合格数/总器械数) $\times 100\%$;医护人员手部表面菌落数 $< 5\text{cfu}/\text{cm}^2$ 判定为合格,合格率=(合格数/总医护人员数) $\times 100\%$ 。患者对感染预防的满意度通过院内自制量表进行评估,包含服务态度(30分)、服务质量(30分)、管理水平(20分)三项,共计100分,总分越高代表满意度越高。

1.4 数据统计

采用SPSS19.0统计学软件进行数据的录入和统计,两组患者数据比较采用t检验或卡方检验; $P < 0.05$ 表示组间差异存在统计学意义。

2. 结果

2.1 两组患者院内继发感染发生率比较

在比较院内继发感染发生率的的结果中,观察组患者感染发生率更低($P < 0.05$),详情见表1中所示。

表1 两组患者院内继发感染发生率比较

组别	患者数(例)	继发感染例数	总发生率
观察组	25	1	4.00%
对照组	25	4	16.00%
t/χ^2			4.815
P			< 0.05

2.2 两组医疗器械及医护人员手部病原学检查结果比较

在比较医疗器械及医护人员手部病原学检查结果中,观察组医护人员病原学检查合格率更高($P < 0.05$),详情见



表 2 中所示。

表 2 两组医疗器械及医护人员手部病原学检查结果比较

组别	患者数 (例)	医疗器械合格率	医护人员手部合格率
观察组	25	96.00%	100.00%
对照组	25	84.00%	80.00%
t/x ²		3.513	3.482
P		< 0.05	< 0.05

2.3 两组患者对感染预防的满意度比较

在比较患者对感染预防的满意度的结果中, 观察组患者满意度更高 (P < 0.05), 详情见表 3 中所示。

表 3 两组患者对感染预防的满意度比较

组别	患者数 (例)	满意度评分
观察组	25	94.31 ± 3.58
对照组	25	79.39 ± 5.89
t/x ²		4.319
P		< 0.05

3. 讨论

皮肤病自身的症状, 如瘙痒、疼痛等, 无疑会增加患者的精神痛苦。慢性皮肤病对患者造成的影响远非皮损那样简单; 伴随而来的神经精神问题可以从抑郁焦虑, 到家庭应激及文化身份感受损。特应性皮炎、痤疮、脱发、银屑病、白癜风等均可能对患者的躯体及精神健康造成沉重影响, 影响其社会功能及自我实现, 甚至累及家人。院内皮肤病继发感染是重大的公共卫生问题, 目前已获得广泛的重视。有学者指出, 各医院对皮肤科感染预防管理的优化是解决院内皮肤病继发感染的重要手段之一^[3-5]。在本研究中, 分析比较了不同管理模式患者院内继发感染发生率、医疗器械及医护人员手部病原学检查结果及患者对感染预防的满意度, 旨在探究医院感染的预防及管理干预模式的临床应用价值。

在本研究中, 对观察组患者给予医院感染的预防及管理干预模式, 通过自主预防意识及方法宣教、完善管理制度及流程、加强医护人员预防能力的培养三个方面全面提高医护

人员及患者对皮肤病院内继发感染的预防。既往研究表明: 强化皮肤科感染预防管理制度可有效降低患者发生交叉感染和院内继发感染的风险, 具有良好的临床应用价值。在本研究中也得出了相似的结论, 本研究结果显示: 与对照组比较, 观察组患者感染发生率更低 (P < 0.05), 观察组医护人员病原学检查合格率更高 (P < 0.05), 观察组患者满意度更高 (P < 0.05)。上述结果提示, 医院感染的预防及管理干预模式不仅可降低患者皮肤病疾病发感染的风险, 还可提高患者临床满意度。

综上所述, 医院感染的预防及管理干预模式对预防院内继发感染及提高患者满意度有积极作用, 推荐在临床中广泛应用。

参考文献

- [1] 马亚军, 杨勇智, 孙占学. “督导式”门诊教学在皮肤科住院医师规范化培训中的应用 [J]. 中国继续医学教育, 2021, 13 (17): 72-75.
- [2] 陈淑莲, 李正超, 王仁杰, 陈旭义, 云晨, 刘军, 郭春良. 海警常见皮肤病病因分类及防治研究进展 [J]. 武警医学, 2021, 32 (05): 442-445.
- [3] 韩书丹, 谢月华, 干亚丹, 丁珍珍, 吴丽君. 皮肤科门诊医务人员医院感染的预防与管理 [J]. 中医药管理杂志, 2018, 26 (08): 100-102.
- [4] 唐梦丹. 皮肤科门诊患者医院感染的预防与管理 [J]. 中医药管理杂志, 2017, 25 (14): 53-55.
- [5] 刘付华, 王鹏, 陈波, 欧丽嫦, 练霭云, 邱平, 李齐, 江惟苏. 清远地区皮肤科门诊浅部真菌发病的临床分析 [J]. 皮肤病与性病, 2021, 43 (02): 204-205+210.
- [6] 宋风波. 皮肤科门诊患者医院感染的预防和管理措施 [J]. 中国卫生产业, 2020, 17 (14): 83-84+87.
- [7] 王红云. 皮肤科门诊患者医院感染的预防与管理分析 [J]. 中国卫生产业, 2019, 16 (17): 51-52.

作者简介: 殷明芳 (1970-), 女, 汉族, 江苏无锡人, 本科学历, 南京医科大学附属无锡市人民医院皮肤科, 主管护师, 主要从事皮肤科门诊的临床护理。