

流程化管理对超声科医院感染的控制效果研究

贾燕飞 顾文慧

海安市中医院超声科 江苏 海安 226600

【摘要】目的：探究在超声科医院感染控制中应用流程化管理的控制效果。方法：筛选2022年6月至2022年12月期间在我院超声科进行检查的病人（对照组）合计200例和2022年12月至2022年6月期间在我院超声科进行检查的病人（观察组）合计200例进行比较，对照组实施常规感染控制，观察组以此为基础实施流程化管理。记录两组医用机械及常用物品和医院感染发生率。结果：流程化管理实施后，医疗废弃物管理和灭菌消毒的合格率评分均优于实施流程化管理前（ $P<0.05$ ）；流程化管理实施后无菌物品管理和抗生素使用的合格率评分均优于实施流程化管理前（ $P<0.05$ ）；流程化管理实施后，医疗器械使用和隔离技术评分均优于实施流程化管理前（ $P<0.05$ ）；实施流程化管理前，医院感染的发生例数为56例，比例为7.5%，流程化管理实施后，医院感染的发生例数为5例，比例为2.5%，实施前后，医院感染率得到降低，且差异有显著的可比性（ $P<0.05$ ）。结论：在超声科医院感染控制中应用流程化管理，可以降低科室和医院感染的发生率，提高感染的防控水平，值得推广。

【关键词】：流程化管理；超声科；医院感染；控制效果

Study on the effect of flow management on hospital infection control in ultrasonic department

Yanfei Jia, Wenhui Gu

Ultrasound Department of Hai'an Traditional Chinese Medicine Hospital Jiangsu Hai'an 226600

Abstract: Objective: To explore the control effect of applying process management in hospital infection control of ultrasound department. Methods: A total of 200 patients (control group) who were examined in the ultrasound department of our hospital from June 2022 to December 2022 were selected and compared with a total of 200 patients (observation group) who were examined in the ultrasound department of our hospital from December 2022 to June 2022. The control group implemented routine infection control, and the observation group implemented flow management based on this. The incidence of medical machinery, common articles and hospital infection in the two groups were recorded. Results: After the implementation of process management, the qualified rate of medical waste management and sterilization was better than that before the implementation of process management ($P<0.05$); After the implementation of process management, the qualification rate of sterile goods management and antibiotic use was higher than that before the implementation of process management ($P<0.05$); After the implementation of process management, the scores of medical device use and isolation technology were better than those before the implementation of process management ($P<0.05$); Before the implementation of process management, the number of hospital infection cases was 56, accounting for 7.5%. After the implementation of process management, the number of hospital infection cases was 5, accounting for 2.5%. Before and after the implementation, the hospital infection rate was reduced, and the difference was significantly comparable ($P<0.05$). Conclusion: The application of process management in hospital infection control of ultrasound department can reduce the incidence of department and hospital infection, improve the level of infection prevention and control, and is worth promoting.

Keywords: Process management; Ultrasonography Department; Hospital infection; Control effect

医院感染是伴随着医院的建立而相依并存的，是一个全球性有关医院人群健康的重要问题，也是医学发展中的一个重大课题。超声检查作为近距离接触患者的检查方式之一，在检测过程中存在着巨大的压力。因此，超声医生必须紧绷“接诊的所有病人都可能是疑似病人”这根弦，做好自身防护，实现医护人员“零感染”。本文探究了在超声科医院感染控制中应用流程化管理的控制效果，总结和汇报如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

筛选2022年6月至2022年12月期间在我院超声科进行

检查的病人（对照组）合计200例和2022年12月至2022年6月期间在我院超声科进行检查的病人（观察组）合计200例作为研究对象，对照组实施常规感染控制，病人的男女比为528:72，观察组以此为基础实施流程化管理，病人的男女比为525:75。引入了SPSS22.0软件进行两组差异计算，结果显示，分组之间资料差异的比较不具有统计学上的意义（ $P>0.05$ ）。

1.2 纳入与排除标准

纳入标准：（1）年龄最大值不得高于80岁，年龄最小值不得低于20岁；（2）病例情况确需进行超声检查；（3）病人均持有医生开具的超声检查单。

排除标准：（1）合并严重重要脏器疾病病人；（2）中途退出者；（3）不配合此次研究病人。

1.3 方法

对照组实施常规感染控制，观察组以此为基础实施流程化管理，具体如下：（1）成立流程化管理小组。小组成员需由不同层级的医护人员组成，具体为主任-主管护师-医师-护士，小组成员还需符合一定的筛选标准，包括学历、工作经验与年限，入选的成员接受由医院可科室组织的专项培训，培训主题围绕“如何做好一流程化管理为核心的超声科感染控制”展开。

（2）超声科感染危险因素分析。因素分析涉及的范围要广，并且要形成一定的体系与逻辑关联，具体因素可包含医护人员感染防护意识、超声仪器杀菌消毒是否及时、超声室是否存在环境污染、仪器操作过程是否存在故障或问题、医疗废弃物及抗生素管理是否合理等。（3）针对感染危险因素采取针对性措施。主要包括：①注重对超声科医护人员的培训与考核，要从患者进入超声科室预备检查到检查结束的全流程各个环节强化感染控制意识，各个环节的感染防控交由流程化管理小组不同责任人责任；提高医患的无菌意识，对医护的预防控制感染考核要设置一定的考核标准，未达标者需给予一定的处分，并重新学习和考核。②注重医疗仪器的杀菌消毒。为防止患者之间出现交叉感染，仪器探头保护膜最好专人专用，用后即弃；为避免探头使用过程出现破损，必要时可采用双层保护膜。③重视超声科环境消杀。保持室内通风，定时定期进行紫外线消毒；为避免仪器之间病原体的传播扩散，不同仪器需进行分类清洗和消杀；针对医疗废弃物，避免交叉感染，进行分类处理；针对医疗药物如抗生素等，需定期检查规格及名称、型号、消毒标识，防止药物过期，还需定期对存放药品的消毒柜进行清洁。④规范介入手术，杜绝一次性材料的重复使用；完善手术室管理与环境卫生制度，按照操作规程标准严格执行。⑤评价与反馈。流程化管理措施制定并实施后，由流程化管理小组对相应的效果进行记录，并针对超声科的感染风险进行二次评估，总结分析各项干预措施有效性，将有效措施继续发扬。

1.4 观察指标

（1）医用机械及常用物品的合格率；（2）医院感染发生率。

1.5 统计学方法

本文数据分析引入了 SPSS22.0 软件进行计算，以 $x \pm s$ 对两组计量资料进行表示，采用独立样本 t 对两组之间比较的结果进行检验，采用 χ^2 检验或校正 χ^2 对两组无效、有效、显效和总有效率等计数资料之间的比较结果进行检验，通过 P 值的大小进行差异意义的判断， $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 医用机械及常用物品的合格率

如表 1 所示，实施流程化管理前，医疗废弃物管理和灭菌消毒的合格率评分分别为 (65.556 ± 50.56) 分、 (67.26 ± 55.27) 分，流程化管理实施后，医疗废弃物管理和灭菌消毒的合格率评分分别为 (84.562 ± 9.85) 分、 (85.59 ± 9.756) 分，差异可比 ($P < 0.05$)；实施流程化管理前，无菌物品管理和抗生素使用的合格率评分分别为 (65.568 ± 50.54) 分、 (66.456 ± 55.562) 分，流程化管理实施后无菌物品管理和抗生素使用的合格率评分分别为 (86.456 ± 50.52) 分、 (86.27 ± 9.96) 分，差异可比 ($P < 0.05$)；实施流程化管理前，医疗器械使用和隔离技术评分分别为 (65.47 ± 50.62) 分、 (67.756 ± 50.82) 分，流程化管理实施后，医疗器械使用和隔离技术评分分别为 (87.55 ± 9.82) 分、 (85.54 ± 9.92) 分，差异可比 ($P < 0.05$)。

表 1 医用机械及常用物品的合格率比较 ($x \pm s$, 分)

项目	实施前(N=200)	实施后(N=200)
医疗废弃物管理	65.556±50.56	84.562±9.85*
灭菌消毒	67.26±55.27	85.59±9.756*
无菌物品管理	65.568±50.54	86.456±50.52*
抗生素使用	66.456±55.562	86.27±9.96*
医疗器械使用	65.47±50.62	87.55±9.82*
隔离技术	67.756±50.82	85.54±9.92*

注：* P 为与实施前相比， $P < 0.05$ ，差异显著。

2.2 医院感染发生率

如表 2 所示，实施流程化管理前，医院感染的发生例数为 56 例，比例为 8.0%，流程化管理实施后，医院感染的发生例数为 5 例，比例为 2.5%，实施前后，医院感染率得到降低，且差异具有显著的可比性 ($P < 0.05$)。

表 2 医院感染发生率情况

实施前			实施后		
出院数/例	感染数/例	感染率/%	出院数/例	感染数/例	感染率/%
569	56	7.5	568	5	2.5*

注：* P 为与实施前相比，存在差异，但 $P < 0.05$ ，差异不显著。

3 讨论

目前，在医院的感染控制中，主要采用的措施均为常规性措施，而医院感染的防控是提升医院医疗水平，提升患者信任

度的重要组成内容。有研究指出,流程化管理模式作为一种新型管理模式,以规范化的医疗服务流程为主线来设计组织框架,能有效提高医院服务绩效及患者满意度,本文探究了在超声科医院感染控制中应用流程化管理的控制效果,采取了对照试验的方法,结果显示,实施流程化管理前,医疗废弃物管理和灭菌消毒的合格率评分分别为(65.556±50.56)分、(67.26±55.27)分,流程化管理实施后,医疗废弃物管理和灭菌消毒的合格率评分分别为(84.562±9.85)分、(85.59±9.756)分,差异可比(P<0.05);实施流程化管理前,无菌物品管理和抗生素使用的合格率评分分别为(65.568±50.54)分、(66.456±55.562)分,流程化管理实施后无菌物品管理和抗生素使用的合格率评分分别为(86.456±50.52)分、(86.27±9.96)分,

差异可比(P<0.05);实施流程化管理前,医疗器械使用和隔离技术评分分别为(65.47±50.62)分、(67.756±50.82)分,流程化管理实施后,医疗器械使用和隔离技术评分分别为(87.55±9.82)分、(85.54±9.92)分,差异可比(P<0.05);实施流程化管理前,医院感染的发生例数为56例,比例为7.5%,流程化管理实施后,医院感染的发生例数为5例,比例为2.5%,实施前后,医院感染率得到降低,且差异具有显著的可比性(P<0.05)。

综上所述,在超声科医院感染控制中应用流程化管理,可以降低科室和医院感染的发生率,提高感染的防控水平,值得推广。

参考文献:

- [1] 祝雪芳,江文仙.流程化管理对超声科医院感染的控制效果[J].中医药管理杂志,2019(8):56.
- [2] 王爱红.流程化管理对医院微生物感染的控制效果研究[J].医药界,2022(5):2.
- [3] 樊鸿雁.流程化管理在医院感染控制中的应用[J].医院管理论坛,2015,562(50):56.
- [4] 杨楠,马雄心,杨文选,等.骨科植入术后病人医院感染临床特征与实施流程化管理的控制研究[J].中华医院感染学杂志,2015,25(256):56.
- [5] 王惠玲,董永浩.应用精细化流程管理对手术室医院感染控制效果的影响[J].国际护理学杂志,2022,569(57):56.
- [6] 徐吉.环节质量控制在超声诊疗科医院感染管理中的效果[J].中医药管理杂志,2022,28(6):56.

通讯作者:贾燕飞(1989.05),女,汉,江苏人,本科,主管护师,研究方向:护理、超声介入科护士。