

微生物检验在感染控制中的应用和临床价值及准确率分析

蔺西军

(甘肃兰州市妇幼保健院 730030)

摘要:目的:探讨在实施感染控制期间微生物检验工作开展可行性。方法:将我院 2017 年 05 月~2020 年 06 月收治的 80 例住院患者进行数字奇偶法分组;实验组(40 例):采用微生物检验方法进行感染控制;参照组(40 例):采用常规方法进行感染控制;就组间感染发生率、菌种检出情况以及感染程度展开对比。结果:实验组住院患者感染发生率(2.50%)低于参照组(55.00%)明显($P<0.05$);就菌种检出情况进行分析,主要包括金黄色葡萄球菌、大肠埃希氏菌、肺炎克雷伯氏菌、产气肠杆菌、液化沙雷氏菌以及产酸克雷伯氏菌几方面;实验组住院患者感染程度轻于参照组明显($P<0.05$)。结论:微生物检验方式有效运用,可使住院患者感染发生率显著降低,并且对于菌种鉴别表现出较高准确性,将感染程度显著减轻,最终获得确切感染控制效果。

关键词:微生物检验;感染;菌种检出;感染程度

院内感染作为医院常见不良事件之一,其对医疗服务水平会产生严重影响。院内感染出现,对于医院整体医护水平会进行侧面反映^[1]。其出现不但使患者病情加重,更为严重会导致患者表现出病情恶化现象,使患者治疗难度增加,导致治疗时间以及住院时间有所延长,并且使经济负担呈现出显著增加^[2]。对此为将院内感染防控力度增强,确定有效方式展开对应干预,意义显著。本次研究将我院 2017 年 05 月~2020 年 06 月收治的 80 例住院患者进行数字奇偶法分组;分别探析采用微生物检验方法以及采用常规方法进行感染控制可行性,以实现感染控制效果的显著增强。

1、资料与方法

1.1 一般资料

将我院 2017 年 05 月~2020 年 06 月收治的 80 例住院患者进行数字奇偶法分组;实验组(40 例):女 17 例,男 23 例;年龄区间为 22 岁~71 岁,平均为(43.22±2.22)岁;参照组(40 例):女 18 例,男 22 例;年龄区间为 23 岁~74 岁,平均为(43.26±2.23)岁;纳入标准:①对于住院观察均配合;②无精神疾患;排除标准:①统计资料缺失;②存在免疫缺陷;就两组住院患者性别、年龄比较,均衡性显著($P>0.05$)。

1.2 方法

参照组:采用常规方法进行感染控制,主要就住院患者病情状态进行评估,合理完成护理工作;实验组:采用微生物检验方法进行感染控制,对于患者合理完成标本采集,并且认真展开微生物鉴定分析,对于药敏试验分析利用 ATBG-5 完成;对于微生物检查以及筛选,利用 ESBLs 完成,通过对药敏试验结果进行分析,对应创建治疗方案完成抗感染治疗;就病原学检测利用 K-B 法完成,通过对微生物检验结果进行分析,采取对应药物完成疾病治疗。

1.3 观察指标

观察对比两组住院患者的感染发生率、菌种检出情况以及感染程度。

1.4 统计学方法

对于两组住院患者研究结果通过统计学软件 SPSS22.0 展开处理,计数资料(感染发生率以及感染程度)行 X^2 检验,以 $n(\%)$ 表示, $P<0.05$ 说明差异有统计学意义。

2、结果

2.1 感染发生率对比

实验组住院患者感染发生率(2.50%)低于参照组(55.00%)明显($P<0.05$),见表 1。

表 1 两组住院患者感染发生率临床对比 [n(%)]

组别	感染	未感染
实验组(n=40)	1 (2.50)	39 (97.50)
参照组(n=40)	22 (55.00)	18 (40.91)
X^2	26.9108	

P	0.0000		
2.2 菌种检出情况分析			
就菌种检出情况进行分析,主要包括金黄色葡萄球菌、大肠埃希氏菌、肺炎克雷伯氏菌、产气肠杆菌、液化沙雷氏菌以及产酸克雷伯氏菌几方面。			
2.3 感染程度对比			
实验组住院患者感染程度轻于参照组明显($P<0.05$),见表 2。			
表 2 两组住院患者感染程度临床对比 [n(%)]			
组别	轻度	中度	重度
实验组(n=40)	1 (2.50)	0 (0.00)	0 (0.00)
参照组(n=40)	9 (22.50)	8 (20.00)	5 (12.50)
X^2	7.3143	8.8889	5.3333
P	0.0068	0.0028	0.0209

3、讨论

医院在实施感染控制期间,微生物检验工作开展表现出显著价值。具体在实施微生物检验期间,主要利用纸片法完成药敏试验,对于患者药物选择以及治疗针对性可做出充分保证,将患者疼痛感有效减轻,使临床疗效显著提升^[3]。

微生物检验作为感染控制方法之一,其主要依据传播介质以及传染源等系列因素合理展开,对于价值分析工作意义可以充分体现。对于隔离指导以及预防等能够充分运用,最终对抗生素应用针对性以及合理性做出充分保障,使患者感染发生率显著降低^[4]。

实验组住院患者感染发生率(2.50%)低于参照组(55.00%)明显($P<0.05$);就菌种检出情况进行分析,主要包括金黄色葡萄球菌、大肠埃希氏菌、肺炎克雷伯氏菌、产气肠杆菌、液化沙雷氏菌以及产酸克雷伯氏菌几方面;实验组住院患者感染程度轻于参照组明显($P<0.05$),通过对微生物检验指标以及内容实施判定,可为临床判断提供有力依据,从而确定有效抗生素展开对应治疗,显著降低感染发生率,从而证明微生物检验方式运用于医院感染控制中可行性。

综上所述,微生物检验方式有效运用,可使住院患者感染发生率显著降低,并且对于菌种鉴别表现出较高准确性,将感染程度显著减轻,最终获得确切感染控制效果。

参考文献:

- [1]王丽娟,王丽娜.微生物检验在医院感染控制中的应用与意义[J].中国保健营养,2020,30(2):391-392.
- [2]王艳荣.微生物检验在感染性疾病预防和诊断治疗中的临床价值[J].深圳中西医结合杂志,2020,30(7):81-82.
- [3]全瑞.微生物检验在感染性疾病患者预防和诊断治疗中的临床价值分析[J].智慧健康,2020,6(6):23-24.
- [4]曾晶莹.临床微生物检验在控制医院感染中的作用[J].中国社区医师,2020,36(13):44,46.