

门急诊护理管理工作对医院感染控制的影响

饶芹芹

(广西河池市妇幼保健院 广西 河池 547000)

摘要:目的:探讨门急诊护理管理工作对医院感染控制的影响。方法:选择本院门急诊收治的80例患者进行研究,时间范围在2021年1月-2021年12月,通过随机将参与研究对象分为观察组和对照组,对照组接受常规护理,观察组接受感染风险管理,比较两组干预效果。结果:分析临床护理质量,观察组的医院感染发生率、护理差错发生率低于对照组,组间具有统计学差异($P < 0.05$)。结论:通过实施感染风险管理,可以提升护理质量,控制医院感染,值得推荐。

关键词:门急诊护理管理工作;医院感染;控制;影响

目前,随着广谱抗生素的滥用以及临床疾病谱的变化,导致医院感染的发病率呈现逐年升高趋势^[1]。医院发生感染后,会对患者、家属以及医护人员造成很大的影响,延长患者的住院时间,增加疾病的治疗难度,甚至会威胁到患者的生命安全,医院感染在社会上得到了高度重视,同时也是医院管理重点研究课题之一^[2]。因此,应该及时采取有效科学的干预措施,降低医院感染的发生率。故本研究选择我院门急诊收治80例患者作为调研的样本,抽取其治疗数据,重点分析感染风险管理的应用效果,如下:

1. 资料与方法

1.1 研究对象

选择妇幼保健院门急诊收治的80例患者进行研究,时间范围在2021年1月-2021年12月,通过随机将参与研究对象分为观察组和对照组,观察组女40例,年龄在2-44岁,平均年龄(27.12 ± 2.33)岁;对照组女40例,年龄在1.5-43岁,平均年龄(26.46 ± 2.46)岁。比较两组一般资料,无统计学差异, $P > 0.05$ 。纳入标准:①参与本次研究所有患者的配合度良好;②患者及其家属在知情的前提下自愿签署医疗知情同意书;③报备本院医院感染伦理委员会审批。排除标准:①意识障碍或精神疾病者;②中途退出研究者;③语言障碍、听力障碍。

1.2 治疗方法

对照组接受常规护理。为患者营造干净的住院环境,定期进行消毒,开窗通风,严格遵医嘱落实各项护理对策等。

观察组接受感染风险管理。(1)定期对护理人员展开培训,重点讲解医疗事故处理条例,增强护理人员风险意识。与此同时,加强护理人员感染风险意识、安全意识、职业技能培训等方面的培训工作,强化其职业技能水平,完善各项考核制度,将考核结果纳入个人绩效考核中,进一步提高风险管理技巧和护理质量。(2)护理人员要求。门急诊工作人员在开展日常检查活动中应严格按照要求着装,全面做好医疗服务保障。医护人员严格落实无菌操作标准,降低细菌感染。合理划分一般患者和特殊感染患者,防止出现交叉感染现象。(3)消毒隔离。加强对物体表面和区域环境进行清洁消毒,保持患者居住环境、整洁卫生,预防门急诊医院感染的发生率。门急诊的工作人员严格遵循七步清洗程序,认真做好手部卫生,门急诊配药室和治疗室及输液室定期开窗通风,保持空气流通,使用紫外线进行消毒,使用消毒液清洁地板,医疗器械和医用物品严格按照说明书和技术规范要求消毒处理。(4)门急诊积极预防感染时,同时需要重视医疗废物的处理工作,例如:一次性口罩、防护帽、棉球、注射器等物品,在使用完毕之后将其放置到感染性废物专用塑料袋中。(5)向患者及其家属普及医院感染控制和预防措施的相关知识,使其可以积极做好预防工作,使其能够建立良好的生活习惯,隔离易感人群,控制传播途径。

1.3 评价标准

(1) 总计两组医院感染发生率和护理差错发生率并比较。

(2) 采用我院自制的满意度调查表由患者进行评价,评分不足70分视为不满意,71~85分为满意,高于85分为十分满意。

1.4 统计学方法

采用spss 22.0软件是研究的数据进行整理分析,计数单位采用

%进行表示,计量数据采用($\bar{x} \pm s$)来进行表示。

2. 结果

2.1 比较两组临床护理质量

观察组的医院感染发生率护理差错发生率更低,组间具有统计学差异($P < 0.05$),可见表1内容。

表1 比较两组临床护理质量 {例 (%)}

组别	例数	护理差错发生率	医院感染发生率
对照组	40	5 (12.50)	9 (22.50)
观察组	40	0 (0.00)	1 (2.50)
χ^2		4.824	5.735
P		< 0.05	< 0.05

2.2 比较两组护理满意度

观察组的护理满意度高于对照组,具有统计学差异($P < 0.05$),可见表2内容。

表2 比较两组护理满意度 {例 (%)}

组别	例数	十分满意	部分满意	不满意	总满意度
对照组	40	15 (37.50)	15 (37.50)	10 (25.00)	30 (75.00)
观察组	40	20 (50.00)	18 (45.00)	2 (5.00)	38 (95.00)
χ^2					5.395
P					< 0.05

3. 讨论

医院感染会直接影响到患者的身体健康,医院管理者应加强重视,结合医院的具体情况制定相应的医院感染管理机制,确保各项诊疗活动顺利、高效的开展。医院感染的感染类型主要包括内源性感染和外源性因素^[3]。在医院的门急诊中,由于孕产妇、婴幼儿、慢性疾病患者的免疫功能较差,加上长期使用抗菌药物,会引起菌群紊乱,容易增加感染的发生率。因此应加强对患者的宣传教育工作,帮助患者养成良好的生活习惯,不接触其他患者,减少交叉感染的发生风险。导致医院发生感染的相关外源因素包括:配套设施不完善、环境管理不到位、医护人员的无菌意识薄弱等等。通过加强对医护人员的培训工作,强化护理人员的无菌意识,严格落实无菌操作标准,加强医疗器械、医用物品以及区域环境的清洁消毒工作,同时需要重视医疗废物的处理工作,降低一切感染源,控制医院感染的发生。

总而言之,通过实施感染风险管理,可以提升护理质量,控制医院感染,值得推荐。

参考文献

- [1]李伟霞. 观察门诊护理管理在医院感染控制中的效果[J]. 医学食疗与健康, 2021, 19(4): 109, 108.
- [2]郭志华. 门诊护理管理在医院感染控制中的作用[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(35): 183, 191.
- [3]陈娟. 门诊护理管理在医院感染控制中的作用[J]. 首都食品与医药, 2020, 27(1): 131-132.
- [4]李曲温. 医院感染控制专科护士培养模式指标体系的构建研究[D]. 山西医科大学, 2018.
- [5]王鸣. 护理管理在医院感染控制方面中的应用价值研究[J]. 首都食品与医药, 2019, 26(09): 131.