

# 门诊护理管理在医院感染控制中的作用评价

王丽

甘肃省陇南市宕昌县人民医院, 甘肃 陇南 748500

**摘要:** 目的: 研究并分析门诊护理管理在医院感染控制中的作用。方法: 将 2019 年 7 月~2020 年 3 月这一时间段来纳入研究中, 在 2019 年 7 月~2019 年 12 月这一时间段, 纳为对照组, 将 2020 年 1 月~2020 年 3 月纳为护理管理组, 对于对照组, 采用传统护理管理模式, 护理管理组, 应用系统化的门诊护理管理模式, 对两组院内感染发生率进行统计与分析。结果: 在护理工作质量评分与感染发生率上, 护理管理组的各项指标均更为理想, 上述数据组间比较差异显著 ( $p < 0.05$ ), 差异有统计学意义。结论: 在医院中, 应用系统化的门诊护理管理措施, 可以细化护理工作, 将医院感染控制工作落到实处, 可以有效降低感染发生率, 提高医院护理工作的质量, 值得进行推广应用。

**关键词:** 门诊护理管理; 医院感染控制; 作用; 评价

在各类因素的影响下, 在医院中, 交叉感染率、疾病发生率均呈现出递增趋势, 为了保障患者身心健康, 需要高度重视门诊护理管理工作。门诊属于医院工作的窗口, 通过科学的护理管理措施, 可以有效控制院内感染, 保障患者的身心健康。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

将 2019 年 7 月~2020 年 3 月这一时间段来纳入研究中, 在 2019 年 7 月~2019 年 12 月这一时间段, 纳为对照组, 将 2020 年 1 月~2020 年 3 月纳为护理管理组, 两组选择的患者人数数量相同, 均为 60 例, 在对照组中, 男 41 例, 女 19 例, 年龄为 24~78 岁, 平均年龄 (49.2±11.7) 岁。在护理管理组中, 男 35 例, 女 25 例, 年龄为 21~73 岁, 平均年龄 (50.6±13.5) 岁。两组患者在基线资料上, 差别不显著 ( $P > 0.05$ )。

### 1.2 护理管理方案

对于对照组, 采用传统护理管理模式, 护理管理组, 应用系统化的门诊护理管理模式, 具体措施如下:

#### 1.2.1 完善制度内容

在护理工作中, 感染管理是其中的重中之重, 在门诊护理管理上, 制定完善的感染制度, 严格将制度落到实处, 并根据管理要求不断改进。同时, 构建医院感染绩效考核标准, 其内容涵盖医院组织管理、感染监测、感染控制几个内容<sup>[1]</sup>。在感染控制上, 内容包括环境管理、医疗废物处理、消毒隔离、职业防护几项内容, 组织护理人员进行学习相关内容, 由护士长、质控护士负责监督、检查, 严格控制好门诊护理管理工作的质量。重点针对门诊手术室、内径室、换药室进行监督、检查, 严格将监督考核工作落到实处, 如果不合格, 进行培训、教育, 直至合格, 对于督查中的问题, 在例会上细化分析, 制定完善的整改措施, 以此来提高护理工作的质量。

#### 1.2.2 落实感染控制控制

①针对医护人员, 开展系统化的职业防护工作, 对于各个诊室, 严格按照要求落实标准预防工作, 配备洗手用品, 要求医护人员严格按照相关卫生标准来执行, 正确穿戴口罩、手套、护目镜、帽子、面罩等;

②开展环境管理工作, 对于诊室, 进行合理布局, 每日进行湿式清扫, 维持室内环境的清洁, 定期开窗、通风, 对于特定科室, 应用灭菌灯进行空气消毒, 提升消毒质量。

③按照要求执行消毒隔离工作, 落实预检分诊制度, 要求护理人员按照无菌操作规程、消毒隔离制度来执行工作, 操作前, 按照要求戴好口罩、帽子, 对于消毒液、无菌物品, 做好有效期管理工作, 棉签、无菌棉球、纱布在打开后, 要在 24h 内使用完毕, 严禁重复应用。对于碘酒、酒精等, 按照要求密封保存, 无菌物品的盛放物品, 每周进行 2 次消毒, 对于手术器械、侵入性器械, 要遵循“一人一用一消毒”原则, 对于诊室内的设备、仪器, 也要定期用消毒液擦拭、消毒<sup>[2]</sup>。

④医疗废物管理, 严格按照相关制度规定对医疗废物进行科学分类, 禁止医疗垃圾、生活垃圾混合, 每日垃圾, 每日清理, 对于损伤性废物, 贴好标志, 将钝器伤发生率降低到最小化, 由专人负责管理, 做好交接工作。

⑤健康教育, 针对患者开展系统全面的健康教育工作, 提高其自我防护意识和能力, 避免在科室内出现交叉感染的问题。

### 1.3 效果评估

对两组院内感染发生率进行统计与分析, 并采用“护理工作质量评分量表”来对医院感染的控制质量进行分析, 满分为 100 分, 分数越高, 感染控制效果越好。

### 1.4 统计学方法

本次实验数据采用 SPSS19.0 软件进行统计学分析, 其中, 计量资料采用均数±标准差 ( $\bar{x} \pm s$ ) 来表示, 组间对比采用 t 检验, 计数资料对比采用  $\chi^2$  检验, 以  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

在护理工作质量评分与感染发生率上, 护理管理组的各项指标均更为理想, 上述数据组间比较差异显著 ( $p < 0.05$ ), 差异有统计学意义。具体数据详见下表所示。

表 1 两组护理工作质量评分与感染发生率对比

组别	例数	护理工作质量评分	感染发生率
护理管理组	60	96.37±11.24	1.67%
对照组	60	85.10±6.78	11.67%

## 3 讨论

在医院感染控制工作中, 门诊护理管理工作意义重大, 医护人员接触的患者、家属数量多, 工作繁忙, 如果出现疏忽, 很容易诱发感染的发生, 同时, 医院中的各类病原菌多, 可经空气、水、食物、医源性渠道传染, 如果出现感染, 不仅影响患者正常的机体免疫功能, 也会诱发各类并发症, 导致病情加重, 不仅影响疗效, 也给患者造成极大的痛苦, 延长住院和治疗时间, 因此, 在医院中, 怎样提升护理质量, 降低感染发生率, 是医护人员关注的难点和重点<sup>[3]</sup>。在护理理念的革新和医疗水平的发展下, 我院针对护理管理组, 应用了系统全面的护理管理措施, 加强门诊护理管理工作, 严格执行无菌操作, 要求医护人员按照要求穿戴防护物品, 佩戴口罩、帽子, 完善监督与隔离制度, 并组织医护人员参与学习、培训, 强化其感染预防的理念, 确保科室内物体表面、环境的整洁, 定期开窗、通风, 严格限制人员流动, 让医护人员可以认识到这一工作的好处, 提高其参与感染控制的主观能动性, 降低医源性感染的发生<sup>[4-5]</sup>。本组研究结果显示, 在护理工作质量评分与感染发生率上, 护理管理组的各项指标均更为理想, 上述数据组间比较差异显著 ( $p < 0.05$ ), 差异有统计学意义。因此, 在医院中, 应用系统化的门诊护理管理措施, 可以细化护理工作, 将医院感染控制工作落到实处, 可以有效降低感染发生率, 提高医院护理工作的质量, 值得进行推广应用。

### 参考文献

- [1] 吴丽英, 梁冬红, 朱朝花, 汪广秀. 门诊护理管理在医院感染控制中的效果分析 [J]. 中国医药科学, 2017, 17(09): 82-84.
- [2] 张惠敏. 医院感染控制运用在门诊护理管理中的临床价值 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 14(15): 129-131.

(下转第 99 页)