

精细化管理在呼吸科院感防控中的应用

王敏庆 韦庆 韦冬玲

广西河池市人民医院 呼吸内科 广西 河池 547000

DOI:

【摘要】 目的:探讨精细化管理在呼吸科院感防控护理中的应用效果。方法:选择2018年1月至8月呼吸科住院患者100例,为常规管理对照组;选择2018年9月至2019年4月呼吸科住院患者的100例作为实验组,在常规管理基础上进行精细化管理,观察两组患者院感的各种指标(尿路、呼吸机相关性肺炎、手术部位)发生率、留取标本的合格率、病房内物品卫生合格率、患者和家属满意度。结果:两组院内感染发生率($\chi^2=24.500$);两组病房内物品卫生合格率:环境卫生($\chi^2=6.335$)、物体表面($\chi^2=7.585$)、手卫生($\chi^2=6.564$)、消毒水合格($\chi^2=9.143$)、器械消毒($\chi^2=8.892$),两组差异有统计学意义, $P<0.05$ 。结论精细化管理降低呼吸科院感发生率,提高病房物品卫生合格率。

【关键词】 精细化管理;呼吸科病房;院感;防控护理

医院感染管理是医院医疗安全管理的重要组成部分。呼吸科是院内感染的重点科室^[1-2],为提高呼吸科院感防控质量,保障医疗、护理安全,对呼吸科感染防护工作提出了更高的要求^[3]。选择2018年1月至8月呼吸科住院患者100例,在常规管理基础上存在一些不足。2018年9月至2019年4月呼吸科住院患者100例,在常规管理基础上进行精细化管理,取得良好效果,报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2018年1月至8月呼吸科住院患者100例为对照组,同时选择2018年9月至2019年4月呼吸科住院患者100例为实验组,在知情同意下进行临床研究。其中,男53例,女47例,年龄38-69岁,平均年龄(52.46 ± 4.81)岁。对照组男55例,女45例,年龄37-70岁,平均年龄(53.47 ± 4.13)岁。两组患者资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 对照组 采用传统管理方法,常规给患者及其家属进行健康教育。

1.2.2 实验组 科内成立管理小组,①查找问题,进行原因分析,持续质量改进等措施并开展全员培训,②无菌技术操作考核记录,达标为止;③落实

消毒隔离,实质监控;④标准预防各项措施;⑤手卫生正确率;⑥消毒液根据性能及有效期;⑦器械及时消毒;⑧医院感染病例及多重耐药菌感染病例;严格医疗废物分类、收集、运送、储存、杜绝泄漏、医疗废物按要求分类放置,包装有标识,专人回收有签字,并保存备查。

1.3 观察指标与评价

1.3.1 院内感染率以SOP升级换代《医院感染预防与控制标准操作规程(第2版)》^[1]发布的标准进行评价。

1.3.2 每周定期对病房内的卫生合格情况检查,分别记录两组8个月共计32周的病房卫生合格率,并对比分析。①对两组患者的感染发生率进行比较和统计;②每周定期对病房的卫生合格情况检查,分别记录两组全年共计52周的病房卫生合格率,并对比分析。

1.4 统计学处理

采用SPSS 19.0统计学软件对数据进行处理,计量资料以百分数(%)表示,采用 χ^2 检验,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 实验组患者的感染发生率明显低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$),见表1。

表1 两组患者的感染发生率比较(n,%)

组别	n	呼吸道感染	病毒感染	胃肠道感染	尿路感染	呼吸相关性肺炎	多重耐药菌	感染发生总数
实验组	100	1	1	1	1	1	1	6(6)
对照组	100	6	4	5	5	6	8	34(34)
χ^2 值								24.500
p 值								0.000

2.2 两组病房的卫生合格率比较实验组病房的各项卫生合格率均明显高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表2。

表2 两组病房卫生合格率比较(n,%)

组别	n	环境卫生	物表	手卫生	消毒水	器械消毒
实验组	32	31(96.88)	31(96.88)	30(93.75)	30(93.75)	31(96.88)
对照组	32	24(75.00)	23(71.88)	22(68.75)	20(62.50)	22(68.75)
X ² 值		6.335	7.585	6.564	9.143	8.892
p 值		0.012	0.048	0.009	0.002	0.003

3 讨论

3.1 精细化管理的意义和呼吸科院感防控的重要性

精细管理理念是基于促进医疗质量与患者安全的持续改进原则。是落实管理责任,将管理责任具体化、明确化,它要求每一个管理者都要到位、尽职^[4]。第一次就把工作做到位,工作要日清日结,每天都要对当天的情况进行检查,发现问题及时纠正,及时处理等等。精细管理是整个医院运行的核心工程,本质意义就在于它是一种对战略和目标进行分解、细化和落实的过程^[5]。

呼吸科是院感管理的重点部门,有效控制感染是衡量管理水平的重要方面。制约科室,乃是医院的感染管理的问题共性^[6]:大量资料数据表明:①医院对院感不重视;②院感管理工作基础薄弱,感染管理部门设置不规范。无专人专管,削弱了管理职能,造成平时工作难以到位,遇到突发人手不足;③院感的监测缺乏准确性,未及时的总结分析与反馈。④滥用消毒剂,一次性物品管理不到位;⑤医疗废物分类处理不符合卫生行政部门的要求;⑥院感管理及控制培训力不够,管理人员的理念有待更新,自我防护意识有待增强。精细化管理的精髓就在于:科室

保证医疗安全,提高医疗质量和护理质量^[7]。

3.2 精细化管理能有效降低院感发生率,提高病房卫生合格率

在护理工作中已将控制呼吸科感染工作作为重点。有效控制感染,应进行精细化管理:①重点部位医院感染预防与控制;②重点部门和物品回收、清洗标准;仪器操作规程、医院感染预防与控制;③基本方法;④职业防护与生物安全;⑤标本采集与运送,院感暴发与处置,院感知识培训与管理等等一系列相关知识掌握,设立专管人员,定期检查、监测并对监测结果进行分析总结。对疑有院感病人,督促有关人员留取标本送检。熟悉掌握消毒隔离知识,对于发生的院感病例,监督本科人员采取隔离措施,做好标准预防,防止造成院内感染流行。发生院内感染暴发时协助专职人员进行流行病学调查,。监控人员及时检测病房内空气、物表等,及早发现并解决院感中问题。在200例的临床研究中,差异有统计学意义($P < 0.01$),见表1和表2。

3.3 精细化管理的广泛应用

精细化管理降低院感发生率,提高病房卫生合格率,增强医护人员预防院感安全意识。于应用医院各部门管理,推广于基层医院院感管理工作中。

【参考文献】

- [1]胡必杰,高晓东,韩玲祥,王世浩. 医院感染预防与控制标准操作规程[M]. 上海:上海科学技术出版社,2019-5:14-402.
- [2]Dabaja MF, Greco G, Villari S, et al. Occurrence and risk factors of *Coxiellaburnetii* in domestic ruminants in Lebanon[J]. *Comp Immunol Microbiol Infect Dis*, 2019, 7(64):109-116.
- [3] 33 Goyal M, Chaudhry D, Impact of Educational and Training Programs on Knowledge of Health-care Students Regarding Nosocomial Infections, Standard Precautions and Hand Hygiene: A Study at Tertiary Care Hospital[J]. *Indian J Crit Care Med*. 2019, 23(5):227-231.
- [4]白银兰. 精细化管理在神经内科护理管理中的作用[J]. *中国卫生标准管理*, 2019, 8(10):151-152.
- [5]符蓉. 研究护理精细化管理在综合性ICU医院感染管理中的应用[J]. *当代临床医刊*, 2017, 30(1):2842-2842.
- [6]王世锋. 分析加强医疗器械管理对预防和控制医院感染的效果[J]. *中国医疗器械信息*, 2018, 7(5):125-126.
- [7]甄梁,任飞. 企业精细化管理探究[J]. *中小企业管理与科技*, 2019, 5(10):18-19.