

# 院感专职人员开展日常临床查房对提升院感管理质量的作用

雷丽红

(吉林省安图县人民医院, 吉林 安图 133600)

**摘要:**目的: 探讨研究院感专职人员开展日常临床查房对提升院感管理质量的作用。方法: 选取我院2019年10月至2021年10月进行院感专职人员日常查房活动, 院感专职人员在进行查房前对资料进行收集, 收集3 d内手术患者、发热患者、插管患者等, 将此类患者作为重点对象, 对重点患者进行看、问、查、指导以及记录, 并与患者和医护人员进行沟通, 最终整合查房意见, 反馈给临床医生以及护理人员, 同时对查房结果进行限期报告的整理以及跟踪。结果: 本研究结果显示, 查房前, 抗菌药物使用患者1000例微生物标本送检450例, 送检率为45.0%, 查房后1100例抗菌药物使用患者送检微生物标本550例, 送检率为50.0%。与院感专职人员开展日常临床查房后相比, 治疗性使用抗菌药物的患者标本的送检率明显升高, 差异均具有一定的统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 与院感专职人员开展日常临床查房后相比, 医护人员对感染的控制能力以及管理能力均得到提升, 查房前, 院内感染发生率为2.0%, 查房后院内感染的发生率为0.8%, 医院感染情况明显下降 ( $P < 0.05$ ); 与院感专职人员开展日常临床查房后相比, 患者的手术依从性明显升高。查房前, 依从性为80.0%, 查房后依从性为98.0%, 差异具有一定的统计学意义 ( $P < 0.05$ )。结论: 院感专职人员开展日常临床查房对提升院感管理质量具有一定积极的作用, 可以有效提高院感专职人员的专业水平以及管理水平, 促进医院感染管理的改进, 提高院感人员与临床医护人员的关系。

**关键词:** 专职人员 医院感染 日常临床查房 规范

中图分类号: R197.323

文献标识码: A

文章编号: 1003-9082 (2022) 11-0251-03

## 引言

医院感染管理是医院管理工作中较为重要的一项, 院感管理的优化不仅关系到患者的身体健康, 更影响着医院整体的医疗水平和医疗质量。医院感染管理不仅关系到医护人员, 更多取决于院感专职人员的管理工作, 通过专职人员与医护人员的协同工作, 可以有效提高感染防护的工作质量, 从而保证患者的身体健康<sup>[1]</sup>。随着医疗水平的飞速发展人们对于院内感染的发生越来越重视, 医院感染的发生情况作为对医院综合质量实力的重要指标, 对于建设医院形象具有一定的积极作用。院内感染对患者的生命健康具有一定的影响, 医务人员也会受到感染的风险, 对于医院的正常运转是不利的<sup>[2]</sup>。近年来, 诱发院内感染的发生有许多情况, 因此对于院内感染的预防是极其重要的。通常院内感染的发生多为侵入性感染, 由于近代医疗水平的提高, 侵入性操作也越来越多, 因此患者在进行治疗过程中极易发生微生物的侵袭感染, 一些条件致病菌会随着患者所用的医疗器械进入人体, 如果人体免疫力低则极易引发感染的发生<sup>[3]</sup>。另外, 由于激素药物的使用频繁, 患者的机体免疫力也有所下降, 极易导致感染的发生。为探讨研究院感专职人员开展日常临床查房对提升院感管理质量的作用, 选取我院2019年10月至2021年10月进行院感专职人员

日常查房活动, 院感专职人员在进行查房前对资料进行收集, 收集3d内手术患者、发热患者、插管患者等, 将此类患者作为重点对象, 对重点患者进行看、问、查、指导以及记录, 并与患者和医护人员进行沟通, 最终整合查房意见, 反馈给临床医生以及护理人员, 同时对查房结果进行限期报告的整理以及跟踪, 现报道如下。

## 一、资料与方法

### 1. 一般资料

选取我院2019年10月至2021年10月进行院感专职人员日常查房活动, 共合计患者人数4500例, 使用抗菌药物1100例, 将各项指标与2017年10月至2019年10月的各项指标进行对比分析, 合计患者人数5000例, 使用抗菌药物1000例, 分析进行日常查房活动对控制院感发生的临床意义, 对于发现的问题进行及时处理与解决, 从而降低院内感染的发生。

### 2. 方法

首先联合医院院感管理专职人员, 对所有人员信息进行登记汇总。每日抽取感控医师以及感控护士与院感专职人员组成查房小组, 按照相应的计划进行该病区患者的日常查房工作的进行。在查房前需要进行准备工作, 包括时间安排, 在查房前, 所有人员应该对患者的基本情况有所了

解,包括患者的手术情况、发热情况等,确定查房重点,重点查手术患者、插管患者以及发热患者;充分发挥小组内专业人员的专业知识,综合医院的感控相关规定,在短时间内完成查房,各司其职,进行重点查房。科室人员应该进行全面跟踪,对实地操作进行监管,将病程记录进行查阅,指出专职人员存在的薄弱环节,进行意见交换,分析缺点与不足的原因,进行专业性指导,从而改进相应的措施。

### 3. 统计学方法

采用SPSS 20.0对所得实验数据进行分析,计量资料采用t检验进行分析,计数资料采用 $\chi^2$ 检验进行分析, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

## 二、结果

### 1. 微生物标本送检率

查房前,抗菌药物使用患者1000例微生物标本送检450例,送检率为45.0%,查房后1100例抗菌药物使用患者送检微生物标本550例,送检率为50.0%。与院感专职人员开展日常临床查房后相比,治疗性使用抗菌药物的患者标本的送检率明显升高,差异均具有一定的统计学意义( $P<0.05$ )。

### 2. 院内感染情况

与院感专职人员开展日常临床查房后相比,医护人员对感染的控制能力以及管理能力均得到提升,查房前,院内感染发生率为2.0%,查房后院内感染的发生率为0.8%,医院感染情况明显下降( $P<0.05$ ),见表1。

表1 院内感染情况[n(%)]

时间	院内感染发生率
2017年10月至2019年10月	20 (2.0)
2019年10月至2021年10月	8 (0.8)*

注:与2017年10月至2019年10月相比,\* $P<0.05$ 。

### 3. 手术依从性

与院感专职人员开展日常临床查房后相比,患者的手术依从性明显升高。查房前,依从性为80.0%(800/1000),查房后依从性为98.0%(980/1000),差异具有一定的统计学意义( $P<0.05$ )。

## 三、讨论

医院院内感染的管理是医院管理的重要部分之一,是作为强化医院感控制度、降低院内感染发生的重要措施之一。我国医院感染的管理模式虽然开展的较晚,但是发展的较快,在对过往经验等方面畸形吸收和改进,医院感染管理工作新模式纳入查房,通过进行日常查房,可以与医

生以及护理人员进行充分沟通,促进医院和谐发展,促进院感专职人员与临床各个科室的医护人员之间的信任与了解。从而提高控制院内感染发生的操作性。科室的医护人员会自主加入院感相关工作中,从而提高医院感染管理的水平,提高医疗质量,促进医院的服务与质量。本研究选取我院2019年10月至2021年10月进行院感专职人员日常查房活动,院感专职人员进行查房前对资料进行收集,收集3 d内手术患者、发热患者、插管患者等,将此类患者作为重点对象,对重点患者进行看、问、查、指导以及记录,并与患者和医护人员进行沟通,最终整合查房意见,反馈给临床医生以及护理人员,同时对查房结果进行限期报告的整理以及跟踪<sup>[4]</sup>。

院感专职人员进行临床查房,完善了相关的反馈干预机制,将医院感染管理转变为通过进行案例分析的方法,与各个专业进行沟通、探讨、总结,从而更快地发现患者存在感染的风险以及隐患,尽早进行及时干预与处理,达到防患于未然,从而真正意义上体现出医院预防与控制的意义。医院感染属于医院医疗质量的重要部分,医院感染的发生情况与医院的医疗质量、护理水平等均具有一定的联系。患者在住院期间发生感染与医疗相关工作具有一定的联系,尤其是对于手术患者、危重患者、发热患者以及插管患者,由于侵入性操作较多,极易引起感染的发生。如果医护人员操作不规范,就会导致患者出现院内感染。因此,将院感专职人员进行临床查房纳入管理策略,可以及时发现并提出解决办法,从而保证医院的管理越来越规范化、标准化。任何疾病的发生均可以进行预防,医院感染管理的最终目的是为了控制与预防院内感染的发生,临床科室进行院内感染的目的并不在于及时报告,而是在于以预防为主的思想作为指导思想,对患者负责,为患者提供服务。医院感染的发生在一定程度上与医务人员具有很大的关系,与医务人员的水平以及工作作风均具有一定的关系。有研究显示,对于重症监护室的患者来说,大量的侵入性操作以及抗生素的滥用均容易导致院内感染的发生,也有研究显示,通过对管理体系的完善,规范医护人员的诊疗行为是对预防院内感染发生的重要措施<sup>[5]</sup>。

医院感染主要是指患者在住院后以及住院期间发生的感染,可能是患者在住院期间获得,在出院后才发生的感染。近年来,随着我国医疗水平的逐年升高,人们的生活水平也逐渐升高,导致人们对于就医的环境也提出了一定的要求,对于医院的院感的发生也有了更高的要求与标准。有研究显示,院内感染的发生与医护人员的护理以及

院内感染专职人员的管理制度均具有一定的关系,护理的质量越高,院内感染的发生越少,医患纠纷也越少,护理人员在临床上会通过分层护理模式降低院感的发生,护理人员分工明确,从而在最大程度上减少感染的发生,提高工作效率。医院感染也称为医院获得性感染,主要是指一切在医院发生的感染,对于住院时潜伏期的感染以及住院前的感染不属于院内感染的范畴。医院感染在一定的程度上可以反映医院的整体水平,院内感染的发生存在许多因素,护理模式以及院感专职人员的管理均与院内感染具有一定的关系<sup>[6]</sup>。

医院由于流动性较大,就诊的患者较多,较为复杂,不同的患者可能身上会携带不同的病原体,病原体会存在于医院的空气中或存在于物体表面,如果不进行及时的干预措施,极易导致交叉感染的发生,对患者的治疗效果非常不利,甚至容易威胁到患者的生命安全。传统的院感人员的管理不够完善,专职人员没有意识到感染相关知识的宣传重要性,导致院内感染的预防效果并不理想,尤其是手术室、ICU等科室,由于患者免疫力较低,侵入性操作较多,更容易导致院内感染的发生。感染控制工作一直是医院管理工作中较为重要的一方面,对医院的护理以及治疗过程均有较大的影响,如果管理模式不佳,极易导致院内感染的发生率升高。ICU以及手术室患者由于身体状况不如其他患者情况好,更容易受到细菌和病毒的侵袭,因此会出现感染高热情况,会对生命造成严重的威胁,因此在医院需要采取有效的管理措施,从而降低交叉感染的情况发生,以往传统的医院管理只关注消毒灭菌的情况,并不重视管理模式的概念,导致预防院内感染的效果并不显著。

现代医院针对院内感染的管理模式与传统不同,传统感染的管理仅仅是对感染的病例患者进行监测以及常规的消毒隔离,现代的预防院内感染的内容包括无菌操作、隔离技术、手部卫生规范以及职业防范等措施,因此现代临床对院内感染的控制面临着巨大的压力以及挑战,因此对于专职人员也提出了更高的要求。由于多方面的影响,国民各类疾病的发病率逐年上升,医院每日的接诊量较大,患者较为复杂。医院院内感染管理工作日益严峻,院内感染管理专职人员保障了医疗层面的积极作用,随着抗生素的普遍使用,院内感染的发病率也逐年上升,甚至出现许多

耐药菌株。院内感染的控制工作是医院管理工作较为重要的组成部分,随着医疗体系的不断完善,对于院内感染的控制也越来越重视。

本研究结果显示,查房前,抗菌药物使用患者1000例微生物标本送检450例,送检率为45.0%,查房后1100例抗菌药物使用患者送检微生物标本550例,送检率为50.0%。与院感专职人员开展日常临床查房后相比,治疗性使用抗菌药物的患者标本的送检率明显升高,差异均具有一定的统计学意义( $P<0.05$ );与院感专职人员开展日常临床查房后相比,医护人员对感染的控制能力以及管理能力均得到提升,查房前,院内感染发生率为2.0%,查房后院内感染的发生率为0.8%,医院感染情况明显下降( $P<0.05$ );与院感专职人员开展日常临床查房后相比,患者的手术依从性明显升高。查房前,依从性为80.0%,查房后依从性为98.0%,差异具有一定的统计学意义( $P<0.05$ )。

综上所述,院感专职人员开展日常临床查房对提升院感管理质量具有一定积极的作用,可以有效提高院感专职人员的专业水平以及管理水平,促进医院感染管理的改进,提高院感人员与临床医护人员的关系。

#### 参考文献

- [1]陈晓玲,潘晓琤,龙月云,等.感染控制护士在提升手足口病病区院感管理质量中的作用[J].中华全科医学,2015,13(8):1365-1366.
- [2]张洋妹,林佳冰,林雁娟,等.我国医疗机构医院感染管理部门负责人状况调查分析[J].海峡预防医学杂志,2021,27(5):86-88.
- [3]茅艇华,李阳洋,蒋卓娟,等.院感信息化上报平台对重症监护室护理管理质量的影响[J].解放军医院管理杂志,2017,24(10):933-934,948.
- [4]艾信平,胡传慧,关国琼,等.院感专职人员跟班督导提高CT室医院感染管理质量[J].护理学杂志,2015,30(8):84-85,88.
- [5]吕昱,朱仙华,韩琳,董等.院感信息化上报平台对重症监护室护理管理质量的影响[J].中国卫生产业,2020,17(10):156-158.
- [6]方浩.探析加强院感监控护士培训对医院感染管理质量的影响[J].医学食疗与健康,2020,18(17):197,218.