

医护人员医院感染预防与控制工作的现状及对策

高菊芳

济宁市中西医结合医院, 山东 济宁 272000

【摘要】 **目的** 研究分析现阶段医护人员医院感染的预防与控制工作的现状及对策。**方法** 选取2020年01月—2021年01月我院未进行院感管理工作时370名医护人员作为对照组, 选取2021年02月—2022年02月我院采取院感管理工作后的370名医护人员作为研究组, 比较两组院感的发生率以及发生院感的因素。**结果** 结果显示, 对照组发生医院感染共85例次(22.97%, 85/370), 研究组发生医院感染共19例次(5.13%, 19/370), 差异具有统计学意义($P<0.05$)。两组发生医院感染均与医务人员缺乏对医院感染的认识、未按照无菌要求进行操作、一次性医疗用品处理不规范、个人防护用品使用不规范、医院感染管理制度未落地。**结论** 现阶段临床医护人员中发生医院感染有很多种因素, 医院感染对于医护人员的危害非常大, 所以需要加强临床工作中医护人员的医院感染管理工作。

【关键词】 医护人员; 医院感染; 院感预防

医院感染是世界范围内的一项重大公共卫生问题, 感染率为10%左右。医院感染是指住院病人在医院内获得的感染, 包括在住院期间发生的感染和医院内获得出院后发生的感染; 但不包括入院前已开始或入院时已存在的感染。医院工作人员在医院内获得的感染也属医院感染。其发病时间可以为患者在医院内, 也可以为患者出院后^[1-2]。医院感染分为内源性和外源性两种: 前者为患者自身携带的病菌数量发生改变等原因导致的感染; 后者属于交叉感染, 是由于医院内其他人员或医院环境中存在的病菌侵入人体导致的感染^[3-4]。医院感染一方面会造成医疗资源的浪费, 加重患者治疗费用的负担, 同时会导致患者对医院和医护工作者的不信任, 加重医患矛盾; 另一方面医院感染会影响患者的预后情况, 尤其对于危重症病人而言, 会严重影响患者的生命健康。本研究主要通过分析医护人员发生医院感染的因素, 从而找到医院感染的预防与控制方法, 现将结果汇报如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料 选取2020年01月—2021年01月我院未进行院感管理工作时370名医护人员作为对照组, 选取2021年02月—2022年02月我院采取院感管理工作后的370名医护人员作为研究组。对照组中男女分别为198名、172名, 年龄在23~56岁, 平均年龄为(39.68±1.27)岁, 其中临床人员210名、非临床人员160名。研究组中男女分别为197名、173名,

年龄在22~58岁, 平均年龄为(40.19±1.38)岁, 其中临床人员208名、非临床人员162名。将两组的一般资料进行比较发现, 差异不具有统计学意义($P>0.05$), 具有可比性。本次实验经过医院伦理委员会审批通过。

(1) 纳入标准: 入选人员对本次已获悉并签署知情同意书; 自愿参与本次实验; 非临床人员主要包括有清洁工、维修工、志愿者以及护工。(2) 排除标准: 中途退出本次实验。

1.2 方法 所有参考组研究对象均接受常规医院感染健康教育, 包括定期对医护人员进行培训、编制印刷医院感染知识相关的宣传册、书籍等, 并向医护人员进行发放, 在病区张贴与医院感染相关的宣传教育海报, 以多种途径普及医院感染的相关知识, 以提升其认知度。

实验组研究对象均接受系统性医院感染健康教育, 其内容如下。①合理运用信息化技术开展医院感染健康教育工作, 常见方法可包括QQ、微信、短信、邮件等, 其内容主要包括与医院感染相关的最新信息, 通过该方式确保医护人员能够随时随地了解到医院感染管理工作开展进度, 以提升自信心, 进一步缓解内心压力; ②在开展医院感染教育工作时需要具有一定的针对性, 根据医护工作者工作岗位不同, 在其工作座谈会上实施针对性的培训计划; ③通过建立微信和QQ交流群、热线电话咨询等方式展开相关咨询工作, 当医护人员存在医院感染方面的问题时, 可以通过医院感染办公室专业人员做出针对性的解答及指导; ④加强医护人员心理健康疏导, 在医院内开设心理咨询室, 为医护人员提供个

性化心理评估工作, 从而根据其评估结果予以恰当的心理疏导, 使之不良心理情绪能够得到良好纠正, 并进一步降低其心理压力; ⑤合理安排医护人员的工作时间。一方面需要确保医护人员排班合理, 降低其疲劳感, 另一方面组织丰富多彩的业余活动, 使之在紧张的工作状态下也能够得到有效的心理放松; ⑥为医护人员组建心理健康档案, 针对其心理状态变化、性格特点等制定出针对性的教育措施, 创新性提升医院感染健康教育的有效性。

1.3 观察指标 记录两组发生医院感染的发生率及发生因素并进行比较, 发生因素主要有缺乏对医院感染的认识、未按照无菌要求进行操作、一次性医疗用品处理不规范、个人防护用品使用不规范、医院感染管理制度未落实。

1.4 统计学处理 本次实验的数据采用SPSS26.0统计学软件进行处理和分析, 计数资料用 [n (%)] 表示, 用卡方对数据进行检验; 计量资料用 (均数 ± 标准差) 表示, 用t对数据进行检验。检验后, 若 $P < 0.05$ 表示具有统计学意义。

表2 两组院感发生因素比较 [n (%)]

因素	对照组	研究组	χ^2	P
缺乏对医院感染的认识	16 (4.32)	2 (0.54)	11.329	0.038
未按照无菌要求进行操作	18 (4.86)	6 (1.62)	12.264	0.016
一次性医疗用品处理不规范	21 (5.68)	2 (0.54)	8.540	0.034
个人防护用品使用不规范	20 (5.41)	4 (1.08)	6.382	0.024
医院感染管理制度未落实	10 (2.70)	5 (1.35)	9.357	0.019

3 讨 论

随着时代的发展, 生活节奏的逐步加快, 人们在工作中也会面对多种压力, 越来越多的人心理状态处于亚健康水平^[5]。其中医务人员因其工作具有风险性高、技术难度深、劳动强度大等特点而备受关注, 并被普遍认为是具有高压力的职业^[6]。特别是医护人员在与患者接触的过程中存在着职业暴露风险, 因此也对其内心带来更大的压力, 同时, 医护人员在工作开展中, 由于常常处在复杂多变的应激环境中, 其会受到服务时间、服务效果等诸多影响而产生心理健康问题, 这对医护人员工作质量同样会带来不利影响^[7-8]。针对于此, 需要在医护人员开展日常工作的过程中不断强化医院感染教育工作, 从而提升其认知度, 另配合丰富多彩的休闲生活, 使之心理压力能够得到进一步改善。然而在常规医院感染教育工作开展中, 由于采取的教育方式、教育方法内容比较固定, 没有结合医护人员工作性质特点展开针对性的教育工作, 因此效果并不

2 结 果

2.1 两组院感发生率比较 结果显示, 对照组发生医院感染共85名 (22.97%, 85/370), 研究组发生医院感染共19名 (5.13%, 19/370), 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 详见表1。

表1 两组院感发生率比较 [n (%)]

组别	例数	例次感染率
对照组	370	85 (22.97)
研究组	370	19 (5.13)
χ^2		16.527
P		0.026

2.2 两组院感发生因素 结果显示, 两组发生医院感染均与医务人员缺乏对医院感染的认识、未按照无菌要求进行操作、一次性医疗用品处理不规范、个人防护用品使用不规范、医院感染管理制度未落实, 详见表2。

理想^[9-10]。

临床将患者住院前无感染, 且处于非传染病潜伏期, 在入院后出现获得性感染, 或医护人员被患者感染等现象称为医院感染^[11]。相关资料报道指出, 我国医院感染问题并不罕见, 且随着广谱性抗生素在临床中的逐步应用, 医院感染率也呈现出逐年递增的趋势发展, 因此现已成为一项重要的社会问题^[12]。有研究资料显示, 医疗职业工作压力往往会从多个不同方面产生, 其中最大的压力源便是医院感染, 具体做出进一步分析, 可以发现, 医护人员需要为传染性疾病患者进行治疗和护理, 由于其分泌物、血液等均具有较强的感染性, 在此职业暴露高危环境中, 会导致医护人员内心压力倍增^[13]。其次, 由于医护人员职业的特殊性, 其在医院开展日常工作时, 所服务的对象为患者, 受到服务时间、服务对象、服务效果的影响, 医护人员往往会处在复杂多变的应激环境, 这对其心理健康同样会带来不利。面对以上现状, 需要加强对医护人员开展医院感染教育工作, 使之应对能力、心理压力得到显

著改善,进而提升其心理健康水平^[14]。但是在常规方法下,其内容过于固定,且缺乏创新性以及针对性,因此存在诸多不足。

本研究从多个方面开展医院感染管理培训活动。(1)对医护人员进行理论知识的讲解:院内定期进行医院感染知识的科普和分享活动,采用上台讲解、制作ppt、知识竞赛等多种形式进行,并制定奖励机制,调动抑郁工作者主动学习医院感染知识的热情^[15-16]。(2)将理论与实践相结合:结合医护人员的岗位职责开展培训教育活动,将理论培训与实操培训结合起来。进行实操培训时需注重区分医护工作者的工作性质和工作内容,提供针对性的医院感染防治知识的培训,提高不同岗位医护工作者的专业技能。实操培训时要对重要操作进行分解,并逐步讲解,确保医护工作者对专业操作的理解^[17]。(3)开展对新知识、新技术的培训:关注并学习医院感染研究的新进展,掌握最新的知识和技能,并最新研究与同事分享交流,讨论其科学性和实用性,以便在临床时间中提供优质的服务。(4)定期对医护工作者的知识和技能进行考核:通过定期考核,了解医护人员的医院感染专业能力,并根据考核结果进行指导和培训,防止医护工作者出现工作懈怠的现象,提升医护工作者抗医院感染风险的水平^[18]。

综合上述,在临床上要加强对于医护人员医院感染相关知识的内容培训,并且在日常工作中要严格按照无菌操作要求进行,制定科学合理的管理制度,避免医护人员发生医院感染的现象。

参考文献

- [1] 徐立琴,唐翠翠,李燕芬,等.加强院感医护感控员培训对医院感染管理质量的影响[J].中国中医药现代远程教育,2022,20(20):193-194.
- [2] 林蕾蕾.新冠肺炎医院感染的女性医护人员生理期职业体验的质性研究[C]//上海市护理学会.第五届上海国际护理大会论文摘要汇编(下).2022:570-571.
- [3] 郑莹.2019—2021年某医院感染防控管理状况与对策分析[J].中医药管理杂志,2022,30(12):230-232.
- [4] 韩灿华.系统性医院感染教育对医护人员心理健康的影响[J].心理月刊,2022,17(6):19-21.
- [5] 李明明.医院感染主动监测系统对医护人员手卫生依从率的效果分析[J].黑龙江医学,2022,46(5):602-604.
- [6] 周浩然,成玲.医院感染主动监测系统对提高医护人员手卫生依从性的效果评价[J].内蒙古医科大学学报,2021,43(S1):187-190.
- [7] 李婷婷,马雯.医护协同管理在神经外科重症患者多重耐药菌医院感染控制中的应用效果评价[J].当代临床医刊,2021,34(3):53,104.
- [8] 陆虹.团队管理制度在医院感染防控管理中的作用[J].中医药管理杂志,2021,29(8):129-130.
- [9] 陈楚红,吴凤,叶思燕,等.医护协作联合风险防范干预方案对急诊患者医院感染的影响及护理管理的效果[J].中外医学研究,2021,19(9):107-110.
- [10] 林波.对基层医院医护人员实施医院感染管理培训的效果[J].医疗装备,2021,34(4):40-42.
- [11] 王鑫姝,付艳.轮转医护人员医院感染认知程度及影响因素研究[J].中国医学创新,2021,18(3):171-174.
- [12] 董柳云,孙建芳,王小燕.医院感染管理委员会分片管理在提高门诊医院感染管理质量中的效果[J].中医药管理杂志,2020,28(23):180-182.
- [13] 杨红梅.医护人员手卫生依从性与医院感染的关系[J].中国医药指南,2020,18(27):238-239.
- [14] 张晓亚.医护人员职业暴露造成医院感染因素分析及对策[J].中国卫生产业,2020,17(2):66-67,70.
- [15] 李文君,吴修建.医护一体化思维导图在实习生医院感染防控培训中的应用[J].中国高等医学教育,2020(1):27-28.
- [16] 李娜.医护一体化医院感染防控措施在重症监护病房护理管理中的应用[J].中医药管理杂志,2019,27(24):119-121.
- [17] 周吉,杨珊珊.临床医护人员掌握医院内感染知识对发生医院内感染几率地影响[J].全科口腔医学电子杂志,2019,6(19):134.
- [18] 曲剑平.医护一体医院感染预防与控制模式在医院感染管理中的效果观察[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(52):355.