

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评价

徐芳

(江苏大学附属昆山医院昆山市第一人民医院 江苏 昆山 215300)

摘要: 目的 阐述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。方法 在本院的工作中根据时间的差异进行分组, 2018 年-2019 年为对照组实施传统的管理手段, 2020 年-2021 年为研究组实施医护一体化, 以此观察新管理手段的有效性。结果 相关措施实施前后院内感染情况、控制效果与患者 PANAS 评分差异明显 ($P<0.05$)。结论 医护一体化的管理模式可以在日常工作中很好的进行院内感染控制, 为患者的疾病恢复与生命健康提供保证。

关键词: 医护一体医院感染预防; 医院感染; 管理效果

诊断和治疗是我国民生最重要的新项目之一, 医疗安全和质量也是每个老百姓关注的重点。近年来, 住院期间患者的发病率很高, 不仅给患者带来了额外的经济负担, 而且还极大地损害了患者的身心健康和人身安全。医院感染将对住院治疗的患者的身心健康和经济负担造成极大伤害, 因此在管理方面, 有必要改进对医院感染的预防和控制, 以防止医院感染的发生。医院有几个科室, 每个科室都有多种疾病, 住院期间患者的患病率很高。如果无法立即提供医疗服务或医疗服务不科学, 则会导致发生事情, 病人的人身安全导致巨大的威胁。因此, 如何预防医院感染的复杂问题已成为医院门诊和患者关注的重点。在现阶段, 预防和处理医院感染的最佳方法是实施合理的医疗质量管理和管理方法。如果要实施医疗质量管理和管理方法要取得良好的实际效果, 首先, 这与早期制定合理的计划是分不开的, 其二, 离不开医务人员的积极实施。护理一体化方法的实施使医生和老年护理人员能够根据患者的病情为患者提供服务项目, 从而使护士之间协商产生的共识可以更有效地处理临床医学中的问题并确保改善。开展诊治服务, 完成合理的医院感染预防和治疗。因此, 本文将深入分析医院感染的不同阶段的管理效果。

1 对象与方法

1.1 研究对象

在本院的工作中根据时间的差异进行分组, 2018 年-2019 年为对照组实施传统的管理手段, 2020 年-2021 年为研究组实施医护一体化, 此次研究的主要对象包括医护人员、清洁人员和患者并在得到相关人员同意的条件下进行研究工作。

1.2 研究方法

在实施传统管理方法时, 将其移交给相关的护理人员进行实施, 监督和检查。只有少数医生参与管理, 缺乏有关医院感染管理的专业知识, 以及医疗质量管理的管理观念低下。职业接触和手臂环境卫生仅由护理人员负责。医生的参与率很低, 大部分工作是由护理人员独立进行的。由于缺乏相互合作和缺乏具有丰富医学知识和工作经验的医生的具体指导, 因此不可避免地缺乏相对缺乏院内感染知识的护理人员。发生这种情况的原因可能是由于护理人员缺乏工作经验以及对某项实际操作的粗心大意, 也可能是护理人员自己对此操作的实际情况有所了解的盲点。在实施综合护理管理方法时, 应建立护理综合型医院感染预防管理工作组, 选择医院感染预防和控制管理方面的专业培训, 并参加最新的医疗质量管理培训。患者受到全面监督并督促各部门医师对院内感染患者进行配套治疗或保护, 并及时报告。调查和分析该部门使用抗菌药物的情况, 检查手臂的环境卫生状况。实施各种医疗废物的解决方案, 时刻提醒相关医护人员完善自身安全防护措施, 避免发生感染事故。每月对部门内每一项新的医院感染项目进行

自我纠正, 自我检查和总结分析; 并且在部门中推广和计划了有关医院感染的专业知识。医务人员采用一体化的医疗护理预防控制方法进行学习和培训, 并全面采用相同的检查, 综合监督等方法。针对医院门诊脑外科手术的多样性, 制定有针对性的医疗一体化预防与操纵检查规章制度, 进一步提高每个医疗阶段的质量管理能力, 确保部门医疗的安全系数, 并明确医疗规定。负责人和护理人员带领有关人员对各病区的医院感染进行交叉核对工作, 并采用理解方法和跟踪方法详细掌握工作进度。整理完最终检查结果后, 将其移交给医疗负责人。它是在早上的会议上宣布的, 以赞扬良好的执行水平, 并通过讨论方法来分析和总结管理方面的缺陷。建立严格的奖惩制度: 根据科室的自我更正和自我检查以及医院感官部门的反馈结果, 建立相应的奖惩机制。关键候选人的内容将受到赞扬和指责。也可以使用经济发展的奖励和惩罚, 激发相关人员的积极性。

1.3 观察指标

相关措施实施前后院内感染情况、控制效果与患者 PANAS 评分差异, 阐述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。

1.4 统计学分析

用 SPSS21.0 统计学软件对数据进行分析, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 观察相关措施实施前后院内感染情况

相关措施实施前后院内感染情况差异明显 ($P<0.05$)。见表 1

表 1 观察相关措施实施前后院内感染情况 (%)

| 项目 | n | 实施前 | 实施后 |
|-------|----|--------------|--------------|
| 器械消毒 | 10 | 4 (40.00%) | 0 (0.00%) |
| 医疗废物 | 27 | 7 (25.93%) | 1 (3.70%) |
| 手术卫生 | 20 | 10 (50.00%) | 2 (10.00%) |
| 传染病监测 | 19 | 10 (52.60%) | 19 (100.00%) |
| 职业暴露 | 10 | 10 (100.00%) | 2 (20.00%) |

2.2 相关措施实施前后控制效果

相关措施实施前后控制效果差异明显 ($P<0.05$)。见表 2

表 2 观察相关措施实施前后控制效果 (%)

| 时期 | 护理质量评分 | 护理满意度评分 |
|-----|---------------|--------------|
| 实施前 | 28.55 ± 10.38 | 37.01 ± 5.41 |
| 实施后 | 55.67 ± 4.38 | 72.38 ± 7.71 |
| t 值 | 6.447 | 9.164 |
| P | 0.023 | 0.001 |

2.3 观察患者 PANAS 评分

患者 PANAS 评分差异明显 ($P<0.05$)。见表 3

表 3 观察患者 PANAS 评分

| 组别 | 正性情绪 | 负性情绪 |
|-----|--------------|--------------|
| 干预前 | 53.41 ± 8.31 | 60.54 ± 8.02 |
| 干预后 | 71.82 ± 8.14 | 32.17 ± 7.42 |
| t 值 | 11.017 | 15.917 |
| P | 0.007 | 0.002 |

3 讨论

随着医疗技术行业的不断发展和医疗技术行业的不断发展,医院对临床医学中感染的控制能力已逐渐为医院所认可,确保质量水平具有关键的现实意义,每个人都始终保持严格诊断和治疗服务水平。传统的医院的感染预防和控制方法确定了每个团队成员的工作职责,但缺乏科学研究,缺乏顶层预防的合理概念和个人行为。在综合管理模式实施感染预防和处理方法需要建立一个团队,以提高工作人员的观念和工作能力,在关键点改进管理方法,增强医院的感染预防和控制能力,并在很大程度上提高医院的感染预防和控制能力,提高疗效。医院感染不仅增加了患者的压力,而且增加了危害结束后的住院时间,导致环境卫生资源的消耗。因此,必须在医院的感染管理方面确保门诊病人的安全。在实施管理方法之前,应建立管理方法团队。团队中有医师和医务人员,专业培训可以提高工厂团队成员的责任感以及医院感染预防和控制的能力。在医生的帮助下,老年护理人员可以成功地完成医院感染的预防和控制,确保可以详细实施每种预防和控制策略,这不仅有助于提高管理方法的质量。严格监督预防和控制感染各个阶段的质量控制措施,大大提高了诊疗服务水平。在工作中仅依靠护理人员的管理方法就难以获得合理及时的质量控制效果。因此,采用医疗综合方法来控制预防和控制模式可能会更好地提高患者的疗效和医疗质量,减少手术治疗的危害,确保安全,并使医生,护士与患者更加和谐。医护一体化医院防控模式继承了传统的医务工作

模式,在医护之间的职责分工更加明确。到目前为止新的协作模型已经得到很好的实施。在这一阶段,已经在几家医院测试了医疗护理综合医院感官预防和控制模型。处于改革和创新前沿的医院已经在院大规模实施了这种模式,获得的结果令人印象深刻。总体而言,医疗综合医院感官防控模型在临床医学科室医疗质量管理方法的全过程中,促进了医疗废物处置准确率的提高,并合理减少了临床上的发生。从此次研究过程中可得知,相关措施实施前后院内感染情况、控制效果与患者 PANAS 评分差异明显 ($P<0.05$)。

综上所述,医护一体化的管理模式可以在日常工作中很好的进行院内感染控制,为患者的疾病恢复与生命健康提供保证。

参考文献

[1]李福财,金姐,王飞飞,张丽娟,王立冬,曹化梅.医护一体医院感染预防与控制模式的疗效[J].中国继续医学教育,2019,11(33):81-83.
 [2]王鹏,丁丽丽,喻玲丽,张平,周莹丽,齐敬克.多元化培训模式在医务人员医院感染预防控制中应用的效果评价[J].中华医院感染学杂志,2019,29(16):2533-2536.
 [3]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.
 [4]王玉寰.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评价[J].中国卫生产业,2019,16(14):170-171.
 [5]阿丽努尔·阿不都热合曼.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].临床医药文献电子杂志,2018,5(89):188.
 [6]张琼.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].临床医药文献电子杂志,2018,5(27):187+189.
 [7]文守琴,宁宁,李玲利,刘欢.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评价[J].华西医学,2016,31(05):958-960.

(上接第 74 页)

瘤及血管母细胞瘤鉴别。根据病变发生的部位、信号强度及强化特点,典型表现的胶质瘤诊断并不困难;间变性少突胶质瘤、脑实质内室管膜瘤当影像表现缺乏特异性时鉴别诊断相对困难。

MRI 软组织分辨率高,空间对比度好,可多方位成像,能明确肿瘤部位、生长方式和部分组织学特点,对脑胶质瘤定性准确率高,尤其是显示幕下肿瘤有明显优势。另外功能性 MR 序列 PWI、MRS、DTI 的应用,能进一步提供肿瘤的生理代谢信息,是术前或治疗前预测胶质瘤病理分级的有效方法,在评估肿瘤治疗效果和鉴别肿瘤复发方面也具有明显优势。特别是多种新技术的联合使用^[5-9],能明显提高 MRI 对胶质瘤诊断的准确性、敏感性和特异性^[5-9]。近年来, MRI 已成为中枢神经系统肿瘤的首选检查方法,具有十分重要的价值。

参考文献:

[1] 白人驹,张雪林,孟俊非,等.医学影像诊断学[M].北京:人民卫生出版社,第 3 版 2012.8.: 34.

[2] 黄瑾瑜,沈海林.第四脑室肿瘤的 MRI 诊断及鉴别诊断.苏州大学学报(医学版),2006,2:282.
 [3] 方靖琴,张伟国,陈金华,等.应用磁共振波谱分析和扩散张量成像鉴别颅内良、恶性肿瘤[J].第三军医大学学报,2009,31(21):2061-2064.
 [4] 吴雪斌,张伟国,谭勇,等.磁共振灌注及波谱成像在鉴别高级别胶质瘤和转移瘤中的应用[J].中国临床影像学杂志,2010,21(6):381-384.
 [5] Bian W, Khayal I S, Lupo JM, et al. Multiparametric characterization of grade 2 glioma subtypes using magnetic resonance spectroscopic, perfusion, and diffusion imaging[J]. Transl Oncol, 2009, 2(4):271-280.
 [6] 吴雪斌,张伟国,张靖.神经元和混合性神经元——神经胶质瘤的 MRI 表现[J].放射学实践,2010,25(7):719-722.

(上接第 80 页)

对于这种类型的骨折,有两种临床方法:保守治疗和手术治疗。一般而言,如果患者骨折而无移位,则可以考虑保守治疗;如果患者有移位现象,则应考虑采用内固定进行治疗。通常需要内固定治疗的肱骨近端骨折,所有这些都完全破坏患者的软组织,并可能导致患者关节囊和韧带之间的粘连,尤其是在手术后的两周之内非常严重。此外,肩功能恢复并不乐观,因为患者在出院恢复阶段没有得到系统的治疗。在这项研究中,在患者的整个治疗过程中都使用了康复疗法,着重于术后早期进行被动锻炼,并在后期改善患者的运动功能,它稳定了肱骨近端骨折的固定效果,并改善了肩关节的功能。

参考文献:

[1]毛军胜,王国伟,林永杰,张琳.快速康复对肱骨近端骨折内固定的早期影响[J].中国矫形外科杂志,2020,28(21):2002-2004.
 [2]王少云,陈树清,陈梅花,罗时运.综合康复对肱骨近端骨折术后关节功能的影响和安全性[J].深圳中西医结合杂志,2020,30(08):153-154.
 [3]崔传旺.肱骨近端骨折术后安全有效康复量的临床研究[D].山东中医药大学,2019.
 姓名:卜倩 出生年月:1990.12.15 性别:女 籍贯:陕西省榆林市。民族:汉 学历:本科
 职称:护士 研究方向:康复治疗对肱骨近端骨折内固定术后肩关节功能的影响。单位:陕西省人民医院 邮编:710068