

强化预防管理对医院感染发生率控制中的应用效果

邱 壮, 沈长青, 吴 凡, 欧阳雪*

复旦大学附属肿瘤医院厦门医院公共卫生科, 福建 厦门

收稿日期: 2025年6月14日; 录用日期: 2025年7月7日; 发布日期: 2025年7月16日

摘 要

目的: 探讨强化预防管理对医院感染发生率控制中的应用效果。方法: 采用回顾性方法将2023年01月~2024年12月作为研究时间, 2023年01月~2023年12月收治的300例患者为对照组, 予以常规感染管理; 2024年01月~2024年12月收治的300例患者为观察组, 予以强化预防管理, 对比预防效果。结果: 观察组较对照组, 医院感染发生率相对较低($P < 0.05$); 观察组预后恢复效果显著优于对照组($P < 0.05$)。结论 采用强化预防管理可有效降低医院感染发生率, 从而提高医院环境卫生质量, 有利于疾病控制和恢复。

关键词

强化预防管理, 医院感染发生率, 应用效果

The Application Effect of Strengthening Prevention Management in Controlling the Incidence of Hospital Infections

Zhuang Qiu, Changqing Shen, Fan Wu, Xue Ouyang*

Fudan University Affiliated Cancer Hospital Xiamen Hospital Public Health Department, Xiamen Fujian

Received: Jun. 14th, 2025; accepted: Jul. 7th, 2025; published: Jul. 16th, 2025

Abstract

Objective: To explore the application effect of strengthening prevention management in controlling the incidence of hospital infections. **Method:** A retrospective study was conducted from January 2023 to December 2024, with 300 patients admitted from January 2023 to December 2023 as the control group and receiving routine infection management; 300 patients admitted from January 2024 to December 2024 were selected as the observation group, and strengthened prevention manage-

*通讯作者。

文章引用: 邱壮, 沈长青, 吴凡, 欧阳雪. 强化预防管理对医院感染发生率控制中的应用效果[J]. 服务科学和管理, 2025, 14(4): 502-507. DOI: 10.12677/ssem.2025.144060

ment was implemented to compare the prevention effects. The observation group had a relatively lower incidence of hospital infections compared to the control group ($P < 0.05$); The prognostic recovery effect of the observation group was significantly better than that of the control group ($P < 0.05$). Conclusion: Strengthening preventive management can effectively reduce the incidence of hospital infections, thereby improving the quality of hospital environmental hygiene and facilitating disease control and recovery.

Keywords

Strengthen Preventive Management, Hospital Infection Incidence Rate, Application Effect

Copyright © 2025 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

医院感染指的是在住院期间或出院后的一定时间内发生感染的一种情况，目前在全球范围内均是较为重要的公共卫生问题。一旦发生医院感染不仅会增加患者的患病率和死亡率，还会延长住院时间、加重医疗方面的负担，从而影响医疗整体质量[1]。根据世界卫生组织统计，全球范围内约有 7%~15% 的住院患者会发生医院感染，其中发展中国家的发病率明显高于发达国家。在我国，医院感染的发生率相对较高，其中重症监护室是医院感染的高发群体，对疾病恢复和控制影响极大[2]。因此，有效控制医院感染是目前医疗机构需要重点关注和解决的问题。常规护理管理作为控制医院感染的重要措施之一，主要侧重于手卫生、消毒隔离和抗生素药物的合理使用等方面。虽然有一定的预防效果，但是随着疾病发病率的增加以及多重耐药菌的增多，仅依靠单一的防控措施无法达到最为理想的预防效果[3]。近年来，随着预防理念的不断发展，强化预防管理逐渐受到重视，由于其具有系统性和多层次的感染控制模式，可以从感染监测体系、医护人员、流程制度等方面进行优化、培训、完善，可以实现对医院感染的精准防控[4]。针对强化预防管理已经有研究表明，在预防医院感染中具有显著效果，但是关于强化预防管理的具体实施计划、适用范围以及长期预防效果等方面仍存在争议，需要更多的研究提供论证依据。本文将对强化预防管理对医院感染发生率控制中的应用效果进行分析。现报告如下。

2. 资料与方法

2.1. 一般资料

将 2023 年 01 月~2024 年 12 月作为研究时间，2023 年 01 月~2023 年 12 月收治的 300 例患者为对照组；2024 年 01 月~2024 年 12 月收治的 300 例患者为观察组。对照组男 169 例，女 131 例；年龄 18~91 岁，均值(45.57 ± 4.59)岁。观察组男 185 例，女 115 例；年龄 18~94 岁，均值(46.31 ± 4.71)岁。一般资料对比无统计学意义($P > 0.05$)。

纳入标准：(1) 均为院内接受治疗者。

排除标准：(1) 就诊前已感染、在重症监护室及住院期间不幸去世的患者。

2.2. 方法

2.2.1. 对照组

予以常规感染管理。(1) 常规监测。定期对医院环境和医疗设备等进行检测，使用紫外线灯进行空气

消毒,通过检测空气中的微生物含量判断对空气质量进行判断,进行相应的处理,减少空气中细菌、真菌以及病毒等的残留量。针对医护人员,定期获取手部的样本进行细菌培养,确保手卫生达标。患者治疗过程中按时监测体温、呼吸、血压等生命体征,以便能够及时发现异常情况展开有效的处理。(2) 消毒。配制合适比例的化学消毒液,定期对病房、诊疗室、卫生间等区域进行消毒,针对不同的区域使用合适的消毒方法确保消毒全面、到位。对于医疗器械可使用浸泡或喷雾消毒,采用擦拭的方法认真对体温计或听诊器等进行消毒。(3) 灭菌。对手术器械等进行分类管理,按照常规管理制度对医疗器械进行正确的灭菌处理,达到理想的灭菌效果。(4) 隔离。针对疑似或确诊的感染患者应予以隔离管理,以避免交叉感染,并在隔离区域设置明显的标识和防护措施,配备隔离服、一次性医用手套和口罩。加强隔离区域内物品的管理,减少交叉感染发生率。

2.2.2. 观察组

予以强化预防管理。(1) 优化感染监测体系。对医院的情况进行全面地了解和调查,获取相关资料进行整理和分析,根据医院的实际情况以及感染控制需求,明确感染监测的目标与指标,例如感染率、耐药菌感染率以及手术部位感染率等。建立涵盖各科室、各部门的全面监测网络,确保收集的感染数据全面、及时。引入先进的监测技术,在经济状况允许情况下可适当增添自动化监测设备,可以对收集的数据进行大数据分析,以提高感染监测的准确性和效率。要求部门之间加强合作,共同推进感染控制管理工作的进行。定期组织各部位对感染监测体系进行评估和反馈,以便能够及时发现问题并采取有效的措施进行管理,提高医院感染控制效果。同时针对可能出现的感染暴发情况或疫情等制定应急预案,定期进行模拟演练,确保遇到异常情况能够有效、迅速地应对。(2) 加强医务人员培训。根据医院的具体情况,制定包括培训内容、培训对象及培训时间在内较为详细的培训方案,针对不同的科室性质以及工作要求采用会议、讲座、宣传栏等多种方式满足不同医护人员的培训要求,详细且全面地普及院内感染预防的重要性,从而提高医护人员对院内感染控制和预防的重视程度。采用考核方式定期评估医护人员对感染控制相关知识以及制度的掌握评估,鼓励医护人员反馈意见,对培训内容和形式等进行改进,使培训更具针对性。(3) 完善制度流程。查看现有的管理制度,结合最新的标准操作指南等文件对操作规程进行修改和完善,详细明确各项感染控制操作的具体步骤和要求,从手卫生、个人防护、环境清洁等方面进行要求。医护人员对标准操作规程内容进行了解,在工作中能够严格遵守操作规程进行各个环节的操作。建立感染控制评估系统,定期对医院感染控制工作进行监测和评估,发现问题以后及时向上一级进行反馈,采取相应的应对措施进行改进。建立健全的隔离制度,要求医护人员具备识别感染的意识和能力,能够根据患者的症状表现准确识别感染风险,启动隔离体系对患者进行隔离治疗,预防交叉感染发生。另外,加强对医院环境卫生的管理,不同的区域定期清洁、消毒、通风的频率各不相同,需要严格按照管理制度进行卫生管理,以达到预防感染的要求。病房需要每天进行两次清洁和地面消毒,每天一次使用消毒剂对空气进行消毒,及时清理病房内的垃圾,为患者更换干净的床单被罩,减少细菌的残留和滋生。针对可重复使用的医疗器械严格按照消毒灭菌流程进行处理,一次性医疗器械则集中回收、销毁,做好相关记录的填写。

2.3. 观察指标

2.3.1. 医院感染发生率

包括手术切口、软组织、胃肠道、泌尿系、上呼吸道、下呼吸道等方面的感染。

2.3.2. 预后恢复效果

分为显效(病情恢复良好)、有效(病情恢复情况有明显好转)和无效(病情恢复不理想)三个评定标准,

有效率 = (显效 + 有效)/总例数 × 100%。

2.4. 统计学分析

数据录入 SPSS22.0 统计学软件计算。符合正态分布的计量数据，以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，以 t 检验；计数数据以 n (%)表示，以 X^2 检验。P < 0.05，对比有统计学意义。

3. 结果

3.1. 对比医院感染发生率

两组对比，观察组医院感染发生率相对较低(P < 0.05)。详见表 1。

Table 1. Comparison of hospital infection rates [n (%)]

表 1. 对比医院感染发生率[n (%)]

组别	例数	手术切口感染	软组织感染	胃肠道感染	泌尿系感染	上呼吸道感染	下呼吸道感染	并发率
观察组	300	1 (0.33)	1 (0.33)	1 (0.33)	2 (0.67)	3 (1.00)	4 (1.30)	12 (4.00)
对照组	300	2 (0.67)	3 (1.00)	5 (1.67)	5 (1.67)	11 (3.67)	15 (5.00)	41 (13.67)
X ²	-	-	-	-	-	-	-	17.405
P	-	-	-	-	-	-	-	0.000

3.2. 对比预后恢复效果

两组对比，观察组预后恢复效果更加显著(P < 0.05)。详见表 2。

Table 2. Comparison of prognostic recovery effect [n (%)]

表 2. 对比预后恢复效果[n (%)]

组别	例数	显效	有效	无效	恢复有效率
观察组	300	251	42	7	293 (97.67)
对照组	300	228	54	18	282 (94.00)
X ²	-	-	-	-	5.050
P	-	-	-	-	0.025

4. 讨论

医院感染在住院治疗中是较为常见的一种并发症，随着医院感染情况的发生会导致患者住院时间延长，不仅会增加医疗成本，还会增加患者经济方面的负担[5]。尤其是处于治疗期的患者，医院感染会干扰原发疾病的治疗，导致疾病治疗效果欠佳。如果早期未及时处理，可能会引起败血症、感染性休克等一系列并发症，严重者还会危及生命。鉴于医院感染的危害性，采取有效的管理措施是预防医院感染的关键。通过控制医院感染，可以有效预防患者在院内发生感染，不仅可以减轻患者的痛苦，还能降低因感染导致的并发症和临床死亡率[6]。此外，医院感染得到有效控制以后，既能提高医院预防感染的效率和医疗服务水平，还能减少抗生素等药物的滥用，节约更多的医疗资源，从而减少医疗纠纷和投诉，更利于提升医疗机构的社会形象。

常规感染管理是一种统一标准和流程的管理措施,是目前医院感染控制中常使用的管理方法,但是却缺乏针对不同科室、疾病以及患者的个性化特点,进而导致高风险患者的感染控制效果不佳。另外,常规感染管理侧重于感染因素的控制,针对非感染因素的感染关注度不高。为确保感染控制到位,常规感染管理需要投入大量的人力、物力和财力资源,导致在一些医疗机构中出现资源分配不足或不均,从而影响对医院感染的控制。强化预防管理的核心理念是以预防为主,进行精准防控,主要强调主动干预、全员参与和持续改进。强化预防管理可以通过手卫生、消毒隔离以及器械与耗材灭菌等阻断传播的方法,直接切断病原体传播链,减少外源性感染风险[7]。另外,标准化的操作流程一方面可以降低器械相关的感染,还能预防手术部位感染。通过有效控制感染可以避免二次感染等并发症的发生,不仅缩短重症患者机械通气时间和ICU(Intensive Care Unit)停留时间,还能加快原发病的康复速度,从而降低病死率和医疗成本。相较于常规管理,强化预防管理具有一下优势:(1) 系统性。强化预防管理将感染控制纳入医院整个管理体系中,通过多部门的协同作用制定出标准化的防控流程,可以全面覆盖患者入院、手术、用药及护理等多个方面。(2) 数据驱动。合理使用信息化监测系统可以实现大数据的分析以及感染风险识别,通过大数据分析能够准确识别感染高发科室、人群以及病原体分布情况,从而进行更为精准的干预[8]。(3) 全员参与。强化预防管理会定期采用多种形式对医务人员进行培训和考核,以提升医务人员对感染防控的意识。相较于常规感染管理,强化预防管理的防控模式属于主动筛查预防的管理措施,多采用信息化实施监测,动态分析可以及时识别出患者感染的风险,所以强化预防管理在医院感染防控中具有显著效果。通过对本次研究的分析,可以明显发现实施强化预防管理的观察组发生院内感染的概率明显低于常规感染管理的对照组,病情恢复效果优于对照组,指标对比存在显著差异($P < 0.05$),说明强化预防管理对医院感染发生具有显著的预防效果。针对研究结果分析原因,强化预防管理的系统性特点更加突出,在予以医院感染防控之前,会提前对医院的情况进行详细地了解,结合最新的指南等文件对感染监测体系进行优化。加强医务人员的培训,通过完善制度流程,引入智能化监测技术实现对医院感染的防控,从而达到预防医院感染的管理目的[9]。由于强化预防管理对各个环节的严格把控,医务人员的安全意识会有所提高,严格规范管理流程进行手卫生清洁、合理使用抗生素、加强环境卫生的清洁等,可以有效降低医院内感染的风险。随着医院感染的有效控制,不仅可以提高患者治疗安全性和舒适度,还能提升患者的满意度,为医院树立良好的形象。另外,强化预防管理是一个持续的过程,需要在管理过程中不断发现问题进行评估和改进,从而达到理想的预防效果[10]。通过定期监测感染发生率、分析感染原因和制定改进措施,可以促进医院的持续改进和发展。

综上所述,应用强化预防管理措施,可以有效预防医院感染的发生,从而提高患者疾病治疗效果,缩短整体治疗时间。

参考文献

- [1] 杨晓强,欧余航. 流程管理预防和控制静配中心医院感染研究[J]. 中国医药指南, 2023, 21(19): 45-48.
- [2] 杨敏. 精细化管理模式应用于医院感染预防与控制中的效果分析[J]. 中国社区医师, 2024, 40(15): 158-160.
- [3] 郑雪梅. 规范化护理管理在预防与控制医院感染中的应用[J]. 中国医药指南, 2024, 22(12): 136-138.
- [4] 李华,苏佰芳. PDCA 循环管理模式在医院感染预防与控制中的应用[J]. 中国卫生标准管理, 2024, 15(10): 166-169.
- [5] 邓风清,刘婷,陈小兰. 细节管理结合风险评估在医院感染管理中的应用效果[J]. 中西医结合护理(中英文), 2024, 10(2): 154-156.
- [6] 孙蕾,刘艳琳. 院感医护感控员培训对医院感染管理质量及医院感染发生率的影响[J]. 航空航天医学杂志, 2023, 34(7): 825-827.
- [7] 管霞. 加强医院感染管理在医院感染预防和控制中的临床观察[J]. 中国医药指南, 2023, 21(10): 50-53.

-
- [8] 欧开香, 何秋惠. 病区封闭式管理模式对医院感染管理的控制效果研究[J]. 中国卫生标准管理, 2023, 14(4): 160-163.
- [9] 钟洁琳. 浅谈手术室卫生器械严格质量管理对医院感染控制的作用[J]. 中国感染与化疗杂志, 2023, 23(5): 670.
- [10] 杜莹莹. 强化医院感染管理对降低医院感染发生率的影响[J]. 中国卫生标准管理, 2023, 14(13): 174-177.