

# 专科护理管理模式预防口腔门诊出现院内感染的效果研究

黄孟君

中山大学附属第一医院, 广东 广州 510080

**摘要** : 目的: 探析口腔门诊行专科护理管理模式预防院内感染的效果。方法: 研究时段为2022年4月-2024年4月, 2022年4月-2023年4月实施常规护理管理模式, 纳入期间就诊82例患者为对照组。2023年4月-2024年4月实施专科护理管理模式, 纳入期间就诊82例患者为观察组。比较两组院内感染发生率、卫生指标合格率。结果: 观察组院内感染发生率显著低于对照组 ( $P < 0.05$ ); 观察组卫生指标合格率显著高于对照组 ( $P < 0.05$ )。结论: 口腔门诊行专科护理管理模式可显著降低院内感染发生率, 提高各项卫生指标合格率, 适合推广应用。

**关键词** : 专科护理管理模式; 口腔门诊; 院内感染

## Study on the Effect of Specialized Nursing Management Mode in Preventing Nosocomial Infections Occurring in Dental Outpatient Clinics

Huang Mengjun

The First Affiliated Hospital, Sun Yat-sen University, Guangdong, Guangzhou 510080

**Abstract** : Objective: To investigate the effect of preventing nosocomial infection in dental clinic by specialized nursing management mode. Methods: The study period was from April 2022 to April 2024, and the routine nursing management mode was implemented from April 2022 to April 2023. During the included period, 82 patients were treated as the control group. The specialized nursing management model was implemented from April 2023 to April 2024, and 82 patients treated during the inclusion period were included in the observation group. The incidence of nosocomial infection and the pass rate of health index were compared between the two groups. Results: The incidence of nosocomial infection in the observation group was significantly lower than that in the control group ( $P < 0.05$ ); the pass rate of hygiene indicators in the observation group was significantly higher than that in the control group ( $P < 0.05$ ). Conclusion: Specialized nursing management mode in dental clinic can significantly reduce the incidence of nosocomial infection and improve the pass rate of various health indicators, which is suitable for popularization and application.

**Keywords** : specialized nursing management mode; dental outpatient clinic; nosocomial infection

口腔门诊接诊患者数量较多, 治疗期间医师需手持各类器械完成相关操作, 如未能严格遵守手卫生要求、医疗器械消毒不彻底, 则可能导致患者感染, 且感染的病原体可通过口腔分泌物传播, 使感染范围持续扩大<sup>[1]</sup>。临床研究表明, 口腔门诊发生院内感染可影响疾病治疗效果, 并可诱发多种并发症, 为此需采取有效的预防措施。常规护理管理模式下, 管理人员采取被动管理方案, 仅在发现院内感染风险后采取处置措施, 无法有效防控院内感染<sup>[2]</sup>。专科护理管理模式下, 管理人员分析口腔门诊院内感染的诱因, 制定有效的管理制度及干预措施, 可显著降低院内感染的发生率<sup>[3]</sup>。本研究开展期间择取口腔门诊就诊患者样本, 探析专科护理管理模式的应用效果。

## 一、资料与方法

### (一) 一般资料

研究时段为2022年4月-2024年4月, 2022年4月-2023年4月实施常规护理管理模式, 纳入期间就诊82例患者为对照组。2023年4月-2024年4月实施专科护理管理模式, 纳入期间就诊82例患者为观察组。观察组男女数量分别为48例、34例, 年龄

10-62岁, 平均( $36.58 \pm 4.49$ )岁, 清洁牙齿26例, 补牙34例, 拔牙22例。对照组男女数量分别为46例、36例, 年龄12-61岁, 平均( $36.67 \pm 4.55$ )岁, 清洁牙齿24例, 补牙35例, 拔牙23例, 两组各项一般资料比较结果无显著差异 ( $P > 0.05$ )。

纳入标准: ①口腔疾病得到明确诊断。②就诊前未合并感染性疾病。③签署知情同意文件。

排除标准: ①合并免疫系统疾病。②合并主要脏器功能异

常。③认知意识不清,无法配合研究。

## (二) 方法

对照组采取常规护理管理模式,护理人员严格执行院内感染管理制度,管理人员定期检查院内感染管理制度的落实情况,总结院内感染预防中存在的问题,分析院内感染的诱因,改进护理管理措施。

观察组采取专科护理管理模式,具体方案如下。(1)制定完善的院内感染管理制度。口腔门诊制定完善的院内感染管理制度,优化调整消毒隔离制度,完善一次性医疗用品使用、消毒处理、管理规定,确定非一次性医疗用品的消毒规范要求,建立手术器械消毒制度及无菌包监测管理制度,并制定院内感染管理考评制度,明确违规行为的处罚标准,确保各项制度得到有效落实。(2)院内感染培训教育。口腔门诊管理人员为护理人员发放《消毒技术规范》《医院感染管理规范》等宣教材料,为护理人员讲解院内感染相关知识,演示手卫生、医疗器械消毒、环境消毒的操作方法,完成培训后对人员进行考核,针对考核中发现的问题重复进行培训教育,以规范护理人员各项操作,使其具备防范院内感染的能力。(3)防护措施管理。医护人员执行口腔内侵入性操作过程中需严格佩戴无菌手套、口罩、帽子,必要时佩戴护目镜,诊疗每例患者前均更换全新的防护用品,以避免发生交叉感染。(4)口腔医疗器械消毒管理。口腔门诊内配置高温消毒设备,严格遵循一人、一机、一消毒的基本原则完成口腔医疗器械的清洗消毒,妥善包装并分类放置。针对无法高压消毒的口腔医疗器械,采取含氯消毒液(500mg/L)浸泡30min后晾干,随后浸泡于戊二醛(2%)溶液内部10h,使用前采用无菌蒸馏水妥善清洗。(4)手卫生管理。医护人员严格落实手卫生制度,诊疗每例患者前均依据七步洗手法要求严格洗手。如诊疗过程中手套破裂,需及时摘除手套,采用流动的水及肥皂洗手。如患者疑似合并感染性疾病,护理人员佩戴双层无菌手套,诊疗结束后及时洗手,被污染的手部不得解除其他物品。(5)侵入性操作管理。护理人员制定各项口腔进入性操作期间极易发生院内感染,为此护理人员严格执行无菌操作原则,在侵入性操作全程均实施特殊防护,使用的口腔医疗器械及时清洗消毒,妥善更换及维修保养。如侵入性操作过程中皮肤受损,需妥善保护伤口,预防交叉感染。(6)环境管理。护理人员每日为诊室通风,定期利用紫外线消毒诊室内空气,采用含氯消毒液擦拭地面及物品表面。护理管理人员定期检测诊室空气、地面、物品表面、医护人员手部、各类无菌用品微生物含量,评估消毒灭菌效果,如发现问题及时妥善整改,以避免发生院内感染。(7)医疗废物综合管理。护理人员将生活垃圾与医疗废物分开存放,存在感染风险的医疗垃圾采用双层包装方式,医疗废物存储区域严格消毒,设置警示标识,以避免患者接触此类垃圾。口腔门诊对收运医疗垃圾的人员进行培训管理,为其配置防护用品,避免医疗废物丢失。(8)加大监督检查力度。口腔门诊制定院内感染防控考核标准,不定期检查各项措施落实情况,针对存在违规行为的医护人员采取处罚措施,并组织院内感染知识竞赛等活动,对于表现优秀的医护人员给与奖励。

## (三) 评价标准

比较两组院内感染发生率、卫生指标合格率。

## (四) 统计学方法

SPSS23.0软件分析研究数据,计量资料( $\bar{x} \pm s$ )为t检验,计数资料%为 $\chi^2$ 检验, $P < 0.05$ 为存在统计学层面差异。

## 二、结果

### (一) 两组院内感染发生率比较结果

观察组院内感染发生率显著低于对照组( $P < 0.05$ ),见表1中显示。

表1 两组院内感染发生率比较(n/%)

组别	院内感染发生例数	院内感染发生率
观察组(n=82)	1	1(1.2)
对照组(n=82)	7	7(8.5)
$\chi^2$ 值		4.730
P值		0.029

### (二) 两组卫生指标合格率比较结果

观察组卫生指标合格率显著高于对照组( $P < 0.05$ ),见表2中显示。

表2 两组卫生指标合格率比较结果(n/%)

组别	空气质量合格率	手卫生合格率	器械使用合格率	消毒液合格率
观察组(n=82)	80(97.6)	81(98.8)	80(97.6)	80(97.6)
对照组(n=82)	72(87.8)	75(91.5)	72(87.8)	73(89.0)
$\chi^2$ 值	5.754	4.730	5.754	4.774
P值	0.016	0.029	0.016	0.028

## 三、讨论

当前,人们对于口腔健康的关注度显著提高,口腔门诊就诊患者的总体数量明显增多。相关调查数据显示,占比约为80%的口腔疾病患者在接受治疗的过程中产生牙龈出血等症状,如医护人员未严格执行手卫生要求、口腔医疗器械消毒不到位,可导致病原体经唾液、血液传播至患者,使患者院内感染<sup>[4]</sup>。口腔疾病患者发生院内感染可导致病情加重,如感染大范围传播,可影响医疗卫生安全,为此需强化护理管理,有效预防院内感染。

口腔门诊发生院内感染的诱因比较复杂,具体如下。①患者口腔内部湿润,温度较高,容易滋生细菌、真菌、病毒。②口腔疾病治疗期间,医护人员护患者近距离接触,加之口腔医疗器械的刺激,极易诱发交叉感染。③口腔疾病诊疗期间,医护人员未严格执行手卫生制度,口腔医疗器械消毒不彻底,进而诱发院内感染。④口腔门诊使用的口腔疾病综合治疗台结构较为复杂,在运行的过程中可产生强大的吸力,极易污染内部水汽通路,打磨义齿、牙钻、超声波洁牙期间极易产生气雾及飞溅,如未能严格

消毒空气,可诱发院内感染<sup>[5]</sup>。⑤部分口腔门诊未制定严格的院内感染管理制度,护理人员防控院内感染的意识薄弱,日常诊疗活动中未严格落实手卫生、个人防护、口腔医疗器械清洗消毒的要求,导致院内感染频繁发生<sup>[6]</sup>。为有效预防院内感染,口腔门诊需依据上述诱因,制定完善的管理方案。常规护理管理模式,口腔门诊采用的院内感染管理制度陈旧,内容不完善,管理力度不足,护理人员防控院内感染的意识薄弱,手卫生、防护措施、环境及口腔医疗器械消毒不到位,进而导致院内感染发生率处于较高的水平。开展专科护理管理过程中,口腔门诊切实提高对防控院内感染的重视程度,优化完成口腔门诊院内感染管理制度,明确消毒隔离、口腔医疗器械消毒管理、手卫生等制度,制定完善的奖惩标准,并对护理人员进行培训,可提升护理人员对于防范院内感染的重视程度,使其掌握预防院内感染的操作技能。同时,口腔门诊管理人员加大监督检查力度,重点开展手卫生、防护措施、医疗器械、环境等多个环节的监管,要求护理人员严格落实院内感染制度要求,在各项诊疗操作中均严格预防院内感染,针对发生违规行为的人员采取处罚措施,进而降低院内感染的发生率<sup>[7]</sup>。

本研究结果具体数据显示,观察组患者院内感染发生率显著低于对照组,提示口腔门诊行专科护理管理能够降低院内感染发生率。分析具体原因可知,常规护理管理过程中,院内感染制度不完善,未针对院内感染的诱因采取预防性措施,护理管理人员仅通过定期检查发现容易引发院内感染的因素,并对违规人员采取必要的处罚措施,过于被动的管理模式无法有效预防院内感染,进而导致护理干预的实际效果不佳<sup>[8]</sup>。开展专科护理管理模式期间,口腔门诊管理人员高度重视院内感染的预防,分析研究院内感染的诱因,查找管理制度的缺陷并调整完善,在实施护理干预的过程中对护理人员进行培训,使其认识到院内感染的危害性,掌握院内感染的风险因素及预防措施。同时,护理管理人员严格监管各项诊疗操作,强化环境、医疗器械、医疗废物、手卫生等环节的管理,增加环境污染物监测频率,发现可能引发院内感染的危险因素及时妥善处置,可显著降低院内感染的发生率<sup>[9]</sup>。本研究证实,观察组卫生指标合格率显著高于对照组,提

示口腔门诊行专科护理管理模式可提高各项卫生指标的合格率。常规护理管理模式采用被动管理的方案,管理人员仅在发现问题后进行必要的处置,并依据问题调整管理方案,对环境卫生的管理力度不足,导致各项卫生指标的合格率偏低。口腔门诊开展专科护理管理模式的过程中,护理人员总结分析认为环境卫生状况是诱发院内感染的重要因素,在实施护理管理的过程中要求护理人员严格遵守手卫生要求,开展口腔疾病诊疗操作时作好防护,增加环境卫生监测及清洁频率,妥善处理各类医疗废物,制定完善的口腔医疗器械清洗消毒方案。通过多项措施的合理应用,可显著改善各项卫生指标,使环境中的微生物等污染因素处于合理范围内,进而有效降低院内感染的发生率<sup>[10]</sup>。

本研究通过分析认为,口腔门诊行专科护理管理模式能够显著降低院内感染的发生率,改善卫生状态,具有推广应用价值。在实施专科护理管理模式的过程中,口腔门诊护理管理人员需提高对于院内感染防控的重视程度,结合实际情况分析确定容易诱发院内感染的因素,针对各项因素制定有效的管控措施。在制定院内感染相关制度的过程中,需明确诊疗各个环节的操作规范,确定护理人员在预防院内感染中的职责范围,并制定完善的奖惩措施,可显著提升护理人员责任意识。为保证制度得到有效落实,护理管理人员需加大监督检查力度,重点检查手卫生、医疗器械清洗消毒、环境卫生、防护措施、医疗废物处理等环节,如发现护理人员存在违规操作的行为,需及时妥善处置,相关责任人采取处罚措施,以规避可能诱发院内感染的因素。口腔医院在防控院内感染的过程中,需定期总结经验,分析确定防控工作中存在的缺陷,对护理人员进行培训教育,使其掌握院内感染防控中需要注意的问题,能够正确使用各种防护措施,规范完成手卫生操作,针对护理人员在实践中暴露的问题需重复培训,加强管理,进而有效预防院内感染的发生。

综上分析可知,口腔门诊行专科护理管理模式可显著降低院内感染发生率,提高各项卫生指标合格率,适合推广应用。本研究开展过程中入选的口腔门诊患者较少,口腔门诊行专科护理管理模式的具体措施仍需进一步深入探析。

## 参考文献:

- [1] 王士仿,苗璇,张楠. 风险护理管理对口腔科门诊医院感染控制的影响[J]. 中国卫生产业, 2022,19(12):115-118.
- [2] 江敏敏. 6S护理模式应用于口腔科门诊医院内感染管理的的效果观察[J]. 医学美学美容, 2021,30(7):16-17.
- [3] 董新颖. 口腔科门诊护理在医院感染预防与控制中的效果观察[J]. 中国保健营养, 2021,31(10):183.
- [4] 戴轶. 护理管理在口腔科门诊医院感染控制中的作用[J]. 中国实用护理杂志, 2010,26(24):88-89.
- [5] 许静华. 护理管理在口腔科门诊医院感染控制中的作用[J]. 中华医院感染学杂志, 2007,17(10):1256-1257.
- [6] 魏娟,胡丽萍. 护理管理控制口腔医院感染的效果分析[J]. 中国现代医学杂志, 2012,22(4):107-110.
- [7] 贺艳霞,黄沙日娜,张素英. 护理管理在口腔科门诊医院感染控制中的应用效果[J]. 中国保健营养, 2020,30(22):199.
- [8] 王瑞萍,李变蓉. 口腔专科医院门诊护理工作中常见的感染因素及其预防管理[J]. 牙体牙髓牙周病学杂志, 2006,16(7):419-420.
- [9] 李敏华,沈菁茹,谢小红. 门诊口腔医院感染的护理管理及防护措施探讨[J]. 基层医学论坛, 2020,24(18):2578-2579.
- [10] 林锦萍. 在口腔种植患者中实施护理管理对降低医院感染风险的积极作用[J]. 医学美学美容, 2020,29(17):15-16.