

统计学意义。

2 结果

优化急诊服务流程后急诊抢救患者就诊等待时间和急诊全程诊疗时间明显缩短,患者满意度和抢救成功率提高,差异均有统计学意义, $P<0.05$ 。见表 1。

表 1 两组患者就诊等待时间、急诊诊疗时间、满意度、抢救成功率比较($\bar{x}\pm s$)									
组别	n	就诊等待时间(分)		急诊诊疗时间(分)		满意度(分)		抢救成功率(%)	
对照组	80	11.15±	5.81	55.15±	8.36	88.27±	6.21	90.68±	6.45
实验组	80	7.09±	5.26	49.56±	7.14	93.14±	5.62	94.47±	4.87
t值		4.634		4.548		5.201		4.194	
P值		<0.05		<0.05		<0.05		<0.05	

3 讨论

有关调查显示,省级医院病床使用率普遍超高,患者大量集中于公立医院,造成了患者就医等待时间较长,就医等待时间是影响患者就医满意度的重要因素^[2]。医院原有的门急诊工作流程基本上是以医务人员为中心,存在许多弊端,“病人围着医生转,检查围着设备转,一切围着收费转”,病人就诊“三长一短”现象比较普遍^[3]。加之存在环节多、无效排队、等待时间长的特点,给病人造成不方便的同时,医院也身不由己地成为被害者,病人及其家属重复执行收费环节,重复排队等待往返,不可避免地影响了就

医秩序和环境,医患矛盾隐患突出^[4]。在门诊基础规模不能得到扩展的前提下,要解决上述问题,优化门急诊流程是一个有效的方法。王蒂楠在对发生医患纠纷的性质分布及成因分析研究中也说明了优化服务流程是医院工作的重中之重,优化服务流程能起到立竿见影的作用^[5]。笔者所在医院通过优化急诊护理流程,减少了抢救患者院前转运时间,各个就诊环节紧密配合,减少了不必要的时间浪费,充分地抓住了抢救患者生命的黄金时间,最大限度地保证了患者的生命安全。优化急诊服务流程后急诊抢救患者就诊等待时间和急诊全程诊疗时间明显缩短,患者满意度和抢救成功率提高。

参考文献

[1]刘军.基层综合医院优化急诊医疗服务流程的研究和实践[J].现代中西医结合杂志,2009,18(13):1573-1574
[2]方明旺,陈加军,陈全州,等.河南省 5 所公立医院患者就医体验调查[J].中华医院管理杂志,2015,31(2):110-113
[3]江静,杨晶.门诊“一卡通”系统设计与实现[J].中国数字医学,2012,7(7):67-69
[4]万文,陈敏生,陈英耀,等.现行门急诊服务流程民意调查[J].中国医院管理,2009,29(6):37-38
[5]王蒂楠.基于客户服务理念的门急诊医患投诉成因剖析及改进对策[J].中国医院,2015,19(1):69-70

(收稿日期: 2015-05-19)

持续质量改进在 ICU 多重耐药菌感染控制中的应用

冼敏玲

(广东省佛山市第一人民医院 佛山 528000)

摘要:目的:探讨分析持续质量改进在 ICU 多重耐药菌感染控制中的应用效果。方法:选取 2012 年 3 月~2014 年 3 月我院收治的 100 例 ICU 重症患者,随机分成观察组与对照组,每组 50 例;观察组患者在 ICU 多重耐药菌感染控制中采用持续质量改进措施,对照组患者采用常规控制措施,观察对比两组患者的控制措施落实情况及多重耐药菌感染情况。结果:观察组患者的控制措施落实情况优于对照组患者,差异具有统计学意义, $P<0.05$;观察组患者的多重耐药菌感染率低于对照组患者,差异具有统计学意义, $P<0.05$ 。结论:持续质量改进在 ICU 多重耐药菌感染控制中有较好的应用效果,能够有效落实各项控制措施,降低多重耐药菌的感染率,值得广大 ICU 重症病房医护工作者在临床上推广与应用。

关键词:ICU 多重耐药菌;感染控制;持续质量改进;应用

中图分类号:R473.5

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2015.09.051

由于 ICU 重症患者普遍患有较严重的基础疾病,机体免疫功能较差,比较容易感染多重耐药菌。多重耐药菌指临床上对患者使用三类或者三类以上抗生素时出现耐药性的细菌^[1],其临床感染表现为发热、咳嗽及脓性分泌物等。目前,多重耐药菌感染已经成为了医院中最主要的感染类型,往往导致患者住院时间加长,造成巨大的人力及财力损失。因此 ICU 多重耐药菌感染控制工作非常重要^[2]。根据有关报道显示,在 ICU 多重耐药菌感染控制

中采用持续质量改进措施具有较好的临床效果^[3-7]。本研究探讨分析持续质量改进在 ICU 多重耐药菌感染控制中的应用效果。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取我院 2012 年 3 月~2014 年 3 月收治的 100 例 ICU 重症患者,随机分成观察组与对照组,每组 50 例。观察组中男 31 例,女 19 例;年龄 22~73 岁,平均年龄(55 ± 6.5)岁;基础疾病为慢性阻塞性肺疾病 6 例、支气管哮喘急性发作 11 例、

严重肺部感染 13 例、心力衰竭及心肌梗死 7 例、脑血管病变 5 例、严重创伤 4 例、其他疾病 4 例。对照组中男 33 例,女 17 例;年龄 20~75 岁,平均年龄(54± 5.2)岁;基础疾病为慢性阻塞性肺疾病 7 例、支气管哮喘急性发作 10 例、严重肺部感染 11 例、心力衰竭及心肌梗死 8 例、脑血管病变 6 例、严重创伤 5 例、其他疾病 3 例。两组患者性别、年龄、基础疾病情况等一般资料比较差异均无统计学意义, $P>0.05$,具有可比性。

1.2 方法 观察组患者在 ICU 多重耐药菌感染控制中采用持续质量改进措施,对照组患者采用常规控制措施。

1.2.1 常规控制措施 给予患者常规护理,注意病房及医疗器械的清洁、消毒,合理对患者使用抗感染药物,定期检查患者的各项身体指标,发现问题应及时上报医师并有效处理。

1.2.2 持续质量改进措施 持续质量改进措施主要包括以下几个方面:(1)成立专门的持续质量改进小组,明确相关负责人员,根据患者的实际情况为其制定一套合理的护理方案,积极发现护理过程中的问题,并商讨有效的改善措施,从而不断改进护理质量;(2)加强隔离控制,对所有医护人员都要严格实施标准预防制度,对高度疑似感染多重耐药菌的患者实施接触隔离制度;(3)加强清洁及消毒控制,所有病房用品和医疗器械都要在使用前后进行严格的清洁与消毒,对于个别器械采取专人专用制度,对吸氧患者采用一次性吸氧装置,并且使用后统一进行处理;(4)加强手卫生控制,在院内一律使用对人体皮肤刺激和损伤较小的手消毒剂,并加强对医护人员的监督和教育力度,增强医护人员的抗感染意识;(5)加强用药控制,增加药敏试验,根据药敏试验结果合理使用药物,及时发现并处理患者的感染情况。

1.3 观察指标 观察记录两组患者的手卫生合格率、个人防护用品使用率、医疗器械专用率、医疗废物处理合格率、VAP 干预执行率以及多重耐药菌感染率等。

1.4 统计学分析 对上述临床研究中所记录的数据采用 SPSS19.0 统计学软件进行统计,计量资料采用 t 检验,计数资料采取卡方检验。 $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

观察组患者的控制措施落实情况优于对照组患者,差异具有统计学意义, $P<0.05$;观察组患者的多重耐药菌感染率低于对照组患者,差异具有统计学意义, $P<0.05$ 。见表 1。

表 1 两组患者的临床数据对比(%)

组别	手卫生合格率	个人防护用品使用率	医疗器械专用率	医疗废物处理合格率	VAP 干预执行率	多重耐药菌感染率
观察组	90.0	94.0	92.0	98.0	88.0	6.0
对照组	62.0	52.0	60.0	78.0	68.0	24.0

3 讨论

ICU 重症病房内的患者普遍机体免疫力低下,他们比普通患者更容易感染多重耐药菌,而一旦发生感染,则会影响患者的治疗,甚至会加重患者的病情,导致其致残率和病死率升高,对患者的生命健康有着极其不利的影响。因此,临床上必须要对 ICU 重症患者采取有效的多重耐药菌感染控制。持续质量改进措施是一种重视全面质量、持续改善问题的先进感染控制措施,它能够保证临床感染控制工作的规范化、科学化及系统化地进行,在 ICU 重症病房中有着非常重要的应用^[9]。本研究结果显示,观察组患者的控制措施落实情况优于对照组患者、多重耐药菌感染率低于对照组患者。综上所述,持续质量改进在 ICU 多重耐药菌感染控制中有较好的应用效果,它能够有效落实各项控制措施,降低多重耐药菌的感染率,值得广大 ICU 重症病房医护工作者在临床上推广与应用。

参考文献

[1]刘茜.ICU 多重耐药菌的分析及护理控制新进展[J].内蒙古中医药,2013,32(30):125-126
[2]荣丽娟,钟振锋,萧帼穗,等.持续质量改进在多重耐药菌感染控制中的应用[J].护理学报,2014,21(7):19-22
[3]杨艳飞.持续质量改进在 ICU 院内感染控制中的应用价值分析[J].齐齐哈尔医学院学报,2014,35(6):808-809
[4]肖琴,黄松彬,嵇晓红,等.追踪方法学在 ICU 多重耐药菌医院感染控制中的应用[J].广东医学院学报,2014,32(3):395-396
[5]周小萍,徐云峰.应用持续质量改进提高医院多重耐药菌的监测效率[J].中国消毒学杂志,2012,29(4):335-336
[6]熊小玲,劳志刚,周晓舟,等.持续质量改进在 ICU 多重耐药菌感染控制中的应用[J].现代临床护理,2012,11(12):46-48
[7]张玲,王俊,王勤.持续质量改进在 NICU 多重耐药菌患儿感染管理中的应用[J].中国实用医药,2014,9(33):268-269

(收稿日期:2015-03-27)

《实用中西医结合临床》杂志在线投稿系统指南

本刊已启用在线投稿系统,网址: <http://www.szyxyjhlc.com>,欢迎大家通过本网站投稿、浏览文章。通过本网站,可实现不限时在线投稿、审核、编

辑、校对、组版等全流程功能,作者可在线查看稿件流程情况,专家可登录网站实行在线审核,并可全文查阅本刊以往刊出文章。