

于分娩镇痛效果的比较: meta 分析 [J]. 中华麻醉学杂志, 2018, 38 (11): 1335-1338.

- [6] Yoon H J, Do S H, Yun Y J. Comparing epidural surgical anesthesia and spinal anesthesia following epidural labor analgesia for intrapartum cesarean section: a prospective randomized controlled trial [J]. Korean J Anesthesiol, 2017, 70 (4):

412-419.

- [7] 张弓, 罗咏卡因腰硬联合麻醉用于无痛分娩的效果及对母婴的影响 [J]. 中国基层医药, 2018, 25 (20): 2657-2659.
- [8] 张颖, 张园, 陈峪, 等. 腰硬联合麻醉无痛分娩法提高经阴道分娩的作用及其对母婴结局的影响 [J]. 湖南师范大学学报: 医学版, 2019, 16 (3): 96-98.

• 临床研究 •

医院感染实时监测系统在医院感染管理中的应用分析

福建省石狮市医院感控科 (石狮 362700) 施丽旋

【摘要】 目的 对医院感染实时监测系统对强化医院感染管理的效果进行探究, 探讨应用信息化手段提升医院感染管控力度的效果。**方法** 选取我院 2016 年 7—12 月收治的 ICU 重症患者 118 例研究对象为观察组, 观察组应用杏林医院感染实时监测系统, 构架形式为 B/S, 各个功能模块符合《医院感染管理质量控制指标 (2015 年版)》13 个指标数据。另选取 2016 年 1—6 月收治的 ICU 重症患者 118 例为对照组, 采用院感专职人员人工监测方法。**结果** 观察组导尿管相关尿路感染发病率为 0.339%, 对照组导尿管相关尿路感染发病率 1.271%, 两组比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。观察组的感染漏报率为 0%, 对照组感染漏报率 6.54%, 两组比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 医院感染实时监测系统符合医院感染监控及管理的需要, 可作为预防及控制医院感染的可靠数据获取来源, 具有较高的经济性、安全性。

【关键词】 医院感染实时监测系统; 医院感染管理; 全过程监控; 应用

【中图分类号】 R19 **【文献标识码】** B **【文章编号】** 1002-2600(2021)01-0112-03

医院感染监测是医院管理的关键环节之一, 对于感染的防控具有重要意义。急危重症患者因各种侵入性操作、昏迷卧床等原因使机体抵抗力下降, 容易发生细菌侵入而导致机体内感染, 如果未能及时发现并采取控制措施, 会使病情恶化^[1]。院感实时监测管理系统, 能够满足医院感染预防与控制的需要, 系统时效性及可靠性较高, 可获得高效的早期预警效果。本文应用医院感染实时监控系統对我院收治的重症患者 118 例实施全过程实时跟踪监控, 对医院感染实时监测对强化医院感染管理的效果进行分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料: 选择我院 2016 年 7—12 月收治的 ICU 重症患者 118 例为观察对象, 其中男 62 例, 女 56 例, 年龄 28~55 岁, 平均 (35.63±4.52) 岁, 应用杏林医院感染实时监测系统; 同时选取 2016 年 1—6 月收治的 ICU 重症患者 118 例作为对照组, 其中男 58 例, 女 60 例, 年龄 18~64 岁, 平均 (38.62±4.56) 岁, 采用院感专职人员人工监测方法。两组性别、年龄等一般资料比较, 差异无统计学意义, 具有可比性。

1.2 方法:

1.2.1 医院感染实时监测系统的建立: 医院感染实时监控系統设立的目标为通过医院基础信息系统 (HIS、LIS、PACS 等) 抓取数据, 自动捕获住院患者相关信息, 对医院感染相关因素进行主动、连续和系统的监测分析, 完成病例的自动筛查及预警, 维持感染干预工作的时效性。建立过程中, 遵循的系统建立原则为保持全过程监控, 在各个环节中均进行有效实时监控, 同时全员参与其中, 保证感染管理覆盖面满足全面管理的相关要求。系统的基本架构为 B/S 系统模式, 其服务器终端分为 3 层, 分别为交互层、逻辑层、终端层。其中交互层负责数据库的交互, 逻辑层完成各项业务的逻辑处理, 展示层主要负责与用户的终端交互。保证整体架构满足软件工程中要求的“松耦合”标准。系统进行数据的抽取以及处理过程中, 通过视图进行中间数据抓取, 根据统计确定需要抓取患者的各类数据, 抓取方式包括定时抓取以及任意手动抓取 2 种形式^[2]。系统功能模块具有全方位、多维度的特性, 能够满足医院感染监控管理的需要, 实现监测手段的信息化, 达到全面提升医院感染管理整体质

量水平的目的。其中病例监测模块能够提供全员感染人员的基础信息,预警模块能够多层次从宏观以及微观的角度进行医院感染预警,根据所提供的报表可以进行综合统计分析;目标监测模块能够对重点部位、重点环节、高危因素进行有计划性、目的性的监控,在大量样本分析的基础上,产生干预知识库,对病例具有较好的指导干预效果;病例查询能够满足常规搜索以及查询需要^[3]。

1.2.2 实施途径:此次应用杏林医院感染实时监测软件对临床感控工作进行指导,通过医院感染实时监控平台,能够保证感染病例的预警推送,诊断及时、精确、可靠,便于迅速干预反馈,可及时避免感染的暴发。在接收预警信息后可手动确认或排除预警病例,并自动进行感染发病率、感染部位、病原体、抗菌药物应用等多项指标统计,从而有效实现对重点病例或科室的监测,提升感染发现的及时性^[4]。

1.2.3 观察指标:对 2 组患者的导尿管相关尿路感染发病率以及感染漏报率进行对比分析。

1.3 统计学分析:采用 SPSS 20.0 统计软件进行分析。计量资料以均数±标准差表示,采用 t 检验;计数资料采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 导尿管相关尿路感染 (UTI) 发病率及感染漏报率比较:观察组有 4 例感染患者中段尿细菌培养结果呈阳性,包括大肠埃希氏菌 2 例,嗜麦芽窄食单胞菌 1 例,鲍曼不动杆菌 1 例,UTI 发病率为 0.339% (4/118);对照组有 15 例感染患者中段尿细菌培养结果呈阳性,包括大肠埃希氏菌 6 例,奇异变形杆菌 5 例,尿肠球菌 2 例,摩氏摩根菌感染患者 1 例,肺炎克雷伯杆菌 1 例,UTI 发病率 1.271% (15/118)。两组比较,差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。经更换导尿管、膀胱冲洗及加强抗感染治疗后,所有患者均完全治愈。根据实时数据显示,通过医院交流平台数据信息反馈后医院感染管理的工作效率明显提升,观察组感染漏报率为 0%,对照组感染漏报率 6.54%,两组比较,差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

2.2 病原菌分离状况:对患者的病原菌进行分析,分离的优势菌株主要为大肠埃希氏菌,部分为产超广谱-内酰胺酶 (ESBLs),系多重耐药菌株,对头孢他啶等 2 代或 3 代头孢菌素类耐药,甚至对碳青霉烯类如亚胺培南耐药,加重了病情和治疗的

难度。

3 讨论

3.1 医院感染实时监测系统特点:通过医院感染实时监测系统能够有效将医院感染漏报率降低,满足医院的感染管控的需要,系统提供医院感染的早期预警信息,同时为医师提供多层次、多维度的数据支持,相较于全面综合性监测,此系统的目标性、针对性更强,可使得医院高效了解感染发病状况,系统针对高危科室、高危人员、高危因素等也具有较好的跟踪监控及干预效果,符合医院感染信息化监测的需要。

此系统满足“实用性”原则,能够优化医院工作人员的工作效率,将大量复杂的结构数据模型简化处理,在完成大量数据预处理后将需要的用户决策向终端反馈,使得用户可以直接获得诊断信息,节省了时间以及精力,提升了工作的便捷性,同时系统提供医师对疑似病例的确诊,能够防止出现因多种原因导致的遗漏问题,通过系统的自动化提醒,疑似病例可控性明显提升^[5]。

通过实时全程监控,干预的效果明显得到改善,保证了感染监测的全覆盖性,患者从入院到出院全过程都处于院感监测信息系统的管理范围内,实现对患者的治疗状况、检验检查等信息及时反馈,能够使临床医生更好的了解患者信息,并根据反馈的病原学药敏结果精准选择应用抗菌药物,有针对性提供干预处理措施,提升治疗性病原学送检率,实现了院感管理多维度、多层次的覆盖,便于统计数据的获取及整理,能够对患者进行全程的数据跟踪,符合精细化的微观个体管理需要,同时具有宏观性的院科两级统计数据,便于医院获取一手的统计资料,能够为临床科研提供坚实的数据基础。

3.2 我院感染实时监测系统优势:1) 高经济性、安全性,可以提升感染监测监控效率:医院感染实时监控系统的可以促进工作人员高质量、高效率地完成工作,相较于手工监测方式,能够显著降低监测时间以及工作强度与压力,可将工作人员从繁琐的工作中解放,投入更多的精力在必要的关键环节,通过系统能够迅速准确地进行各类复杂病例分析,通过大量的数据进行整体判断,对于敏感度、特异度的筛查具有显著优化效果,保证了监测的及时性与可靠性^[6]。2) 保存数据全面,可进行数据挖掘:医院感染监测覆盖范围较为广泛,能够对医院进行全方位、多环节、全过程的活动监测,

能够在大量分析数据的基础上建立医院感染精细化的模式,在综合考量的基础上,通过相关数据的抓取、筛查以及统一整理后,在医院感染的数据库中进行保存,此类数据具有较高的完整性以及一致性,在医院感染研究方面具有突出的数据挖掘效果。3) 优化管理概念的融入:系统将 PDCA 管理质量持续改进理念融入其中,显著提升了管理的总体质量,通过 PDCA 循环的管理模式,能够为医院感染管理提供保障,为医院提供了全方位、全流程的数据资料,可以提供准确详实的反馈数据,使得医院可以按照科学理念进行感染防控、抗菌药物整治、遏制多重耐药菌株等各项重点工作的管控,落实落细医院感染管理的各项规章制度,促进感染管理的规范化,提升整体的工作团队专业素养^[7]。

3.3 我院感染实时监测系统应用效果:通过信息化监测手段能够快速识别患者的感染症状体征,提升感染诊断的及时性、准确性,通过对患者进行目标监测,明确患者的致病性病原菌及其耐药情况,为合理应用抗菌药物,及时采取干预措施提供科学依据,从而警示工作人员加强尿路置管的必要性评估及置管后的日常照护,严格执行日评估,尽早拔管,降低留置尿管导致的感染风险。

医院感染监控系统在获得数据信息后提醒临床医生及时上报感染,并存储获得的相关实时监控数据,可以实现临床信息系统的敏感数据以及感染监测数据库的配对,反馈工作人员预警感染信息,工作人员对感染预警病例进行判别,将疑似病例进行反馈,在交互平台上向临床医师工作站推送,医师通过定期查房观看患者的感染信息状况,通过登录嵌入式的院感上报系统,分析监测过程中的问题,

同时以感染病例控制措施的途径对感染状况进行控制预防,有利于感染管理效率的提升,有利于防范感染暴发的发生,形成了动态管理模式,有利于医院感染诊断准确率的提升,解决医院感染存在的漏报问题,保证全程监控的可行性。根据实时监测数据显示,通过监测交流平台数据信息反馈后医院感染管理的工作效率明显提升。

总之,通过科学途径进行数据采集、分析、反馈,提升了感染发现的有效性、及时性,获得良好的病情控制效果,工作效率显著改善,目前医院的感染管理工作仍有多方面需持续改进,以医院感染监测系统作为技术支持,可以显著节省人力、物力,优化工作效率,实时监测管理系统,能够满足医院感染预防与控制的需要,可获得高效的早期预警效果,具有较高的推广应用价值。

参考文献

- [1] 方红梅,沈小玥,穆小苏,等. 医院感染实时监控系统在 9 例烧伤患者中的应用 [J]. 东南国防医药, 2016, 18 (3): 237-239.
- [2] 黄永刚,刘金禄,王蕾. 医院感染实时监测系统的实践与思考 [J]. 中国数字医学, 2017, 12 (4): 50-51, 99.
- [3] 赵静雅,陈勇,韩雪琳,等. 71 所医院基于网络实时上报的医院感染病例监测分析 [J]. 中国消毒学杂志, 2017, 34 (1): 42-44.
- [4] 邓燕梅,李芳芳. 护理管理在医院感染预防中的应用效果观察 [J]. 医学美学美容, 2020, 29 (6): 127-128.
- [5] 刘杰. 医院强化预防管理对医院感染发生率的影响分析 [J]. 中国医药指南, 2020, 18 (6): 381.
- [6] 王俊,刘慧萍. 风险评估在预防医院感染管理中的应用 [J]. 河南预防医学杂志, 2019, 30 (10): 811-814.
- [7] 徐立群. 医院感染预防中规范化护理管理的效果分析 [J]. 中国卫生产业, 2019, 16 (29): 66-68.

• 临床研究 •

穴药协同治疗慢性咽炎的疗效观察

福建省泉州医学高等专科学校附属人民医院耳鼻喉科 (泉州 362000) 朱炼兵 谢建宏 黄义泉¹ 邱科金 丁雅婷

【摘要】 目的 观察廉泉穴注射联合银黄颗粒治疗慢性咽炎的疗效。**方法** 观察组采用廉泉穴注射联合银黄颗粒治疗,对照组单用银黄颗粒治疗,相同条件下对比两组治疗效果。**结果** 两组总有效率分别为 92.0% 和 60.7%,差异有统计学意义 ($P < 0.01$),表明观察组疗效明显优于对照组,并在改善咽部疼痛,咽异物感,分泌物不易咳出上表现明显。**结论** 通过针刺穴位注射药物,使小剂量的药物通过穴位经络发挥作用,并联合中成药口服,更有利于咽部症状和体征的

1 推拿针灸科