

门诊输液室院感防控危险因素及护理防控策略

孙雅美 李丽华 冯博 安艳芳 郭艺涵

中国人民解放军总医院京南医疗区

DOI:10.32629/carnc.v4i3.21343

[摘要] 门诊输液室是日常诊疗的重要组成部分,患者流动性大、操作频次高、护理工作密集,是院感防控的重点区域。由于患者群体冗杂、基础疾病多样,静脉输液操作过程中穿刺、换药、药物配制等环节频繁,任何一个细节的疏忽都会增加交叉感染的风险。环境清洁消毒不彻底、空气流通不好、医疗器械和一次性耗材管理不规范等问题,都会使感染发生率增加。护理人员操作规范执行差异、感染防控意识缺乏、流程管理不精细,都会影响到输液室感染控制的效果。

[关键词] 门诊输液室; 院感; 危险因素; 护理管理; 防控策略

中图分类号: R47 文献标识码: A

Risk Factors for Hospital-Aborne Infection Prevention in Outpatient Infusion Rooms and Nursing Prevention Strategies

Yamei Sun Lihua Li Bo Feng Yanfang An Yihan Guo

Southern Medical Branch of PLA General Hospital

[Abstract] As an important component of daily outpatient services, the infusion room in hospitals is characterized by high patient mobility, frequent procedures, and intensive nursing workload, making it a key area for hospital infection prevention and control. Due to the diversity of patient populations and the complexity of underlying diseases, combined with frequent invasive procedures such as venipuncture, dressing changes, and medication preparation during intravenous infusion, any minor negligence may increase the risk of cross-infection. Meanwhile, inadequate environmental cleaning and disinfection, insufficient air circulation, and improper management of medical devices and disposable consumables further contribute to a higher probability of infection occurrence. Differences in nursing practice compliance, insufficient awareness of infection prevention and control, and lack of refined process management are also critical factors affecting infection control effectiveness in infusion rooms.

[Key words] outpatient infusion room; hospital infection; risk factors; nursing management; prevention and control strategies

引言

门诊输液室是门诊服务体系中的高频运转单元,门诊输液室运行特点决定了它在院感防控体系中有着特殊的地位。患者短时间内接受静脉治疗,空间相对密集,护理操作重复性高,感染传播途径更加冗杂多样。在实际运行中,部分输液室还存在着管理制度执行不严格、无菌操作标准执行不到位、环境消毒流程不规范等现象,持续增加交叉感染隐患。另外,伴随就诊人群结构越来越繁复,老年患者以及免疫力低下人群所占比例越来越大,感染防控难度也越来越大。在此背景下,对门诊输液室院感的主要危险因素实行系统的分析,从护理管理的角度提出有针对性的防控措施,对提高整体医疗安全水平、减少院感发生率有现实意义,也为门诊护理质量管理优化提供重要的参照依据。

1 门诊输液室院内感染流行现状

门诊输液室院感发生有着明显的动态性、集中性特点,主要表现在患者短时间内高度密集接受静脉治疗,人员流动频繁造成潜在病原体传播途径复杂化。由于输液治疗多为侵入性操作,皮肤屏障在穿刺过程中被破坏,微生物更容易凭借操作环节进入机体。患者来源大量,既有普通门诊人群,又有免疫功能低下、慢性病患者,感染风险不同。交叉接触现象在实际运行中比较常见,特别是在候诊区和操作区交替使用的时候,环境污染以及接触传播的风险就会增大。部分输液室在高峰时段超负荷运转,护理操作节奏加快,细节控制难度增大,感染发生有着隐匿性、累积性特点,对整体防控体系提出更高要求。门诊输液室护理操作流程中还存在着无菌技术执行及流程衔接不严密的薄弱环节。部

分护理人员在静脉穿刺前皮肤消毒时间不够,消毒范围不规范,造成局部微生物清除不彻底。药物配置以及输液管路连接时,操作连续性不足造成无菌屏障在各个环节之间出现断裂。操作区域及清洁区域划分不清,物品传递过程中容易造成交叉污染。高峰时段护理人员工作负荷增大,容易出现操作步骤简化的情况,继而影响到规范流程的执行质量。一次性耗材使用和更换时机把握不好,会增大污染风险。此类问题一起影响着护理操作流程整体的安全性^[1]。

2 门诊输液室院感防控的多维度感染危险因素

2.1 人员因素: 医护人员操作不规范增加感染传播风险

门诊输液室患者流动性大、接诊频繁,医护人员需要在短时间内完成身份核对、静脉穿刺、药物配置、输液巡视等各项任务。工作强度大时,部分护理人员会出现手卫生执行不到位、无菌操作流程简化、消毒时间不够等问题。新入职护理人员专业经验欠缺,对院感防控重点环节了解不全面,在静脉穿刺、导管维护、医疗废物处置等操作中容易出现操作失误。医务人员职业暴露防护意识薄弱、个人防护用品使用不规范等也会变成病原微生物传播的媒介。

2.2 患者因素: 患者个体差异导致感染风险增加

门诊输液患者来源广,疾病类型繁杂,不同患者免疫功能及健康状况存在较大差别。老年患者、儿童、肿瘤患者、糖尿病患者等免疫力低下的人群对病原微生物的抵抗力差,感染的风险高。部分患者有咳嗽、打喷嚏等呼吸道症状,如果不能规范佩戴口罩,就会造成飞沫传播。患者及陪护人员的院感防控知识缺乏,随意走动、聚集交谈、触摸公共设施后不洗手等行为都会增加交叉感染的风险。

2.3 环境与物资因素: 医疗环境和设备管理存在潜在隐患

输液室属于人员高度聚集的区域,空气流通不畅、患者间距不足、环境消毒不彻底都会使病原体持续存在。输液椅、治疗车、门把手等高频接触物体表面如果清洁消毒频次不够,就容易变成微生物传播的载体。一次性输液器材、消毒用品、防护用品储存条件不符合要求,受潮、过期、包装破损等都会影响无菌质量及使用安全性,增加院内感染发生风险。

2.4 管理因素: 院感制度落实不到位影响防控效果

专业精进的管理体系是院感防控的重要保证。部分输液室存在院感管理制度不健全、监督检查频次不够、培训流于形式等问题,造成防控措施执行效果不好。对于重点环节缺少持续的质量监测以及风险评估,容易造成潜在感染隐患长期存在。应急处置机制不健全、信息反馈不及时、责任分工不明,都会影响到院感事件的发现及处置能力,继而影响到整体的感染防控水平。所以加强制度建设、加强培训考核、持续质量改进是减少门诊输液室感染风险的重要管理措施。

3 门诊输液室院感的护理防控策略

3.1 强化护理人员感染防控培训与考核机制

加强护理人员感染防控培训以及考核,是提高门诊输液室院感管理水平的基础。建立分层分类培训体系,根据护士职称、

岗位职责、工作年限制定针对性培训内容,使护理人员系统掌握院感防控知识以及操作规范。培训内容应包含手卫生规范、标准预防措施、静脉输液无菌技术、职业暴露防护、针刺伤预防、医疗废物规范处置等重点内容。特别是对于输液室高频发生的针刺伤风险,要强化安全注射理念培训,规范使用安全型注射器具,严禁双手回套针帽,锐器即用即弃。

建立常态化的考核机制,用理论考试、技能考核、现场督查、情景模拟相结合的方式对培训效果实行评定。重点考核七步洗手法执行率、无菌操作规范率、职业暴露应急处置能力,要求护理人员手卫生依从率达到了95%以上。把考核结果纳入绩效评价体系,形成培训、考核、反馈、精进的闭环管理模式。凭借典型院感实例分析、职业暴露应急演练来提高护理人员风险识别能力、应急处置能力,继而不断改善输液室感染防控水平。

3.2 完善输液操作规范与无菌技术执行标准

规范输液操作流程可以减少输液相关感染。必须严格执行“三查七对”制度,在患者身份核对、药物配制、静脉穿刺、输液巡视等各个环节执行标准化操作。药物配制过程中严格落实“一针一管一药”原则,即每次抽吸药液均使用一次性无菌注射器和针头,禁止重复使用注射器或针头配制不同药物,避免交叉污染和血源性病原体传播风险。穿刺前用0.5%碘伏消毒液或2%葡萄糖酸氯己定乙醇消毒液或75%乙醇实行皮肤消毒,消毒范围直径不少于5cm,待完全自然干燥后方可施行穿刺。输液过程中严格执行无菌技术原则,防止重复接触穿刺部位和输液接口。

加强职业暴露防护管理,规范个人防护用品使用,根据风险等级合理佩戴口罩、手套、防护面屏。建立针刺伤预防制度,锐器盒放在操作区域明显处,装载量到了3/4时及时更换。发生针刺伤或者血液体液暴露后,立即按照“冲洗、消毒、报告、评估、随访”流程规范处置。细化输液操作标准、风险控制措施,增加护理操作的一致性、安全性,减少输液相关感染发生率。

3.3 优化医疗器械消毒灭菌、耗材及医疗废物管理流程

建立医疗器械全生命周期管理制度,对医疗器械的使用、回收、清洗、消毒、灭菌、储存等全过程实行规范管理。对输液泵、治疗车、血压计等高频使用的设备实行定期消毒制度,用含有效氯500mg/L的消毒液或者75%乙醇擦拭消毒,每天至少2次,受到污染时随时消毒。无菌器械实行先进先出制度,定期检查包装是否完好、有效期。

加强一次性医疗耗材管理,实行批号追溯制度,严格控制采购、储存、使用环节,防止过期、受潮、包装破损的耗材流入临床使用。加强医疗废物分类管理,按照医疗废物分类目录的要求实行分类收集。感染性废物放在黄色专用包装袋里,损伤性废物放入防渗漏锐器盒,药物性废物单独收集处理。医疗废物做到日产日清,暂存时间不超过48小时,建立完整的交接登记制度,实现全过程可追溯管理,从源头减少交叉感染风险。

3.4 加强输液室环境清洁消毒与动态监测管理

输液室环境管理要按照功能区域实行分区管理,划分为候诊区、输液治疗区、药品配置区、清洁物品存放区及医疗废物

暂存区,各区域设置明显的标识并保持物流、人流相对分离。药品配置区属于重点无菌管理区域,非工作人员不得进入。不同区域根据风险等级采取不同的清洁消毒措施。

加强物体表面、空气环境消毒管理。输液椅扶手、治疗车台面、门把手、叫号设备等高频接触物表每日消毒不少于2次,污染时立即消毒,可使用含有效氯500 mg/L消毒液或75%乙醇擦拭处理。地面每天湿式清洁消毒2次以上。室内保持良好的通风,自然通风每天不少于2次,每次30分钟以上;使用机械通风系统时应定期维护及清洗过滤装置。建立环境卫生动态监测机制,定时开展空气、物体表面、医务人员手卫生监测,对监测结果加以分析反馈并持续改进。借助规范区域管理、量化消毒标准、强化动态监测来持续减少环境传播风险,保证门诊输液室医疗安全。

4 门诊输液室院感综合长效质控保障体系建设

4.1 院感监测与预警机制建设

院感监测与预警机制的创建可以给门诊输液室给予前瞻性的风险控制支持。建立包含全过程的监测体系,对患者输液治疗期间的感染相关指标实行动态跟踪,使潜在风险可以被及时发现。在数据采集上将护理记录以及环境监测信息整合起来,实现多维度信息的融合分析,增加风险判断的准确性^[3]。预警机制靠着设定风险阈值,对异常情况实行自动提示,使管理人员可以及时做出反应。在此基础上建立反馈闭环,将监测结果及时应用到护理流程改进和环境管理调整上,使防控措施形成持续精进机制。动态监测及预警相结合的形式可以增加感染控制的主动性、准确性,实现感染风险早识别、早干预^[4]。

4.2 多部门协同管理与责任分工机制优化

多部门协同管理以及责任分工机制的改进,有利于增加门诊输液室感染防控的总体能力。运行机制上明确护理部门、感染管理部门、后勤保障部门之间的职责边界,使各个环节的管理责任更加明确。在实际执行中借助建立联动协调机制,加强信息共享和工作衔接,增加问题处理能力。对关键环节实行责任到人的制度,使每一个感染防控任务都有明确的执行主体。定期召开联席会议,对运行过程中出现的问题实行集中分析、改进调整,使管理措施不停得到精进。在协同管理过程中加强跨部门配合意识,使资源配置更加合理,减少管理空白及重复环节,然后形成高效统一的感染防控管理体系^[2]。

4.3 持续质量改进与护理质量评价体系完善

持续质量改进、护理质量评定体系的精进是提高门诊输液室感染防控水平的重要保证。建立常态化质量评定体系,对护理操作规范执行情况、环境消毒效果、感染发生情况实行融合评定,使管理过程更加专业系统。在评定指标设置上重视全面性、可操作性,从过程质量、结果质量两个方面来折射护理管理水平。在改进机制上主张问题导向,对评估中发现的薄弱环节实行持续精进,用循环改进形式助推护理质量一直增加。同时将评定结果同绩效管理融合起来,加强护理人员的质量意识以及责任意识,把质量管理由被动检查转变为主动加强,然后达到了门诊输液室感染防控水平整体改进和稳定增进的目的^[5]。

5 结语

门诊输液室院感防控是贯穿护理操作全过程的系统工程,重点是对风险因素实行准确识别,对管理环节实行持续改进。从实际运行情况可知,感染风险主要出现在护理操作规范执行、患者易感性、环境管理、制度执行等各方面,有着多因素叠加、动态变化的特征。经由创建培训考核机制、健全操作标准、加强器械及环境管理、创建融合保障体系,可以明显改善整体防控水平。在持续质量改进的助推下,不断改进护理管理模式,可以有效地控制输液室感染的发生率,保证医疗安全以及护理质量的稳步增加。

【参考文献】

- [1]赵丽琴,王吉美.精益六西格玛护理改善内分泌科门诊院感控制效果的分析[J].智慧健康,2025,11(18):148-150+154.
- [2]吴萍.精细化管理在静疗门诊院感防控护理管理中的应用[J].中国卫生产业,2025,22(12):108-111.
- [3]张义顶.链式闭环质控措施在妇幼保健院感工作管理中的应用效果[J].黑龙江中医药,2025,54(03):193-195.
- [4]李炜,刘小洪,李志敏.护理管理在发热门诊院感防控中的应用研究进展[A].第六届上海国际护理大会论文汇编(中)[C].上海市护理学会,2024:298.
- [5]李娜,窦文庆,牛娅.口腔科门诊院内感染因素加强防护管理的应用[J].中国卫生产业,2024,21(21):96-98+106.

作者简介:

孙雅美(1990--),女,汉族,湖北钟祥人,本科,护师,研究方向:门诊护理。