

病理科院感防控中护理工作的优化路径探讨

覃靖 陈春林 陈昱江 (通讯作者)

(贵州中医药大学第一附属医院 550001)

【摘要】本研究旨在系统探讨病理科院内感染防控工作中护理优化路径的临床实践价值,深入分析优化护理模式对降低医院感染发生率、提升整体护理质量以及增强医护人员防控依从性的具体影响。方法方面,选取2024年10月至2025年10月期间我院病理科接收的40例送检标本及相应的护理工作作为研究对象,采用随机分组法将其分为对照组与实验组,每组各20例样本。对照组继续沿用常规的院内感染护理管理模式,而实验组则全面实施经过系统设计的优化院感防控护理路径。研究对比了两组在院内感染发生率、各项护理防控质量评分以及工作人员对防控措施的依从性等关键指标上的差异。结果显示,实验组的院内感染发生率为5.00%,显著低于对照组的30.00%;实验组在防护操作规范性、标本处理安全性、环境消毒彻底性、医疗废物处置合规性等维度的质量评分均明显高于对照组;同时,实验组工作人员的总体防控措施依从率达到95.00%,亦高于对照组的70.00%,上述所有差异均经统计学检验证实具有显著意义($P < 0.05$)。结论认为,在病理科的院内感染防控工作中,实施系统化、结构化的优化护理路径,能够有效降低院内感染发生的潜在风险,显著提升护理环节的防控质量水平,有力规范医护人员的日常操作行为,从而切实保障病理科整体工作环境的安全性与规范性,该模式值得在临床各类病理科室中进行广泛推广与应用。

【关键词】病理科; 医院感染; 防控管理; 护理优化; 消毒隔离

Exploring Optimization Pathways for Nursing Practices in Infection Prevention and Control in Pathology Departments

Qin Jing Chen Chunlin Chen Yujiang (Corresponding Authors)

(The First Affiliated Hospital of Guizhou University of Chinese Medicine 550001)

[Abstract] This study aims to systematically investigate the clinical value of optimized nursing approaches in infection prevention and control within pathology departments, and to analyze the specific impacts of improved nursing models on reducing hospital-acquired infection rates, enhancing overall nursing quality, and improving healthcare staff compliance with prevention measures. Methods: A total of 40 specimen samples received by our pathology department from October 2024 to October 2025, along with corresponding nursing workflows, were selected as study subjects. These were randomly divided into a control group and an experimental group, each comprising 20 samples. The control group continued to follow conventional infection prevention and control nursing management protocols, while the experimental group implemented a systematically designed optimized nursing pathway for infection control. Key indicators—including infection incidence rates, nursing quality scores, and staff compliance with prevention measures—were compared between the two groups. Results showed that the infection incidence rate in the experimental group was 5.00%, significantly lower than the 30.00% in the control group. The experimental group also demonstrated significantly higher quality scores in areas such as standardization of protective procedures, safety of specimen handling, thoroughness of environmental disinfection, and compliance with medical waste disposal protocols. Additionally, the overall compliance rate of infection prevention measures among staff in the experimental group reached 95.00%, exceeding the 70.00% in the control group. All these differences were statistically significant ($P < 0.05$). The conclusion indicates that implementing systematic and structured optimized nursing pathways in the prevention and control of nosocomial infections within pathology departments can effectively reduce potential infection risks, significantly enhance the quality of infection prevention measures during nursing care, standardize healthcare professionals' daily practices, thereby ensuring a safe and standardized working environment for pathology departments. This approach warrants widespread adoption across all clinical pathology units.

[Key words] Pathology Department; Hospital Infection; Prevention and Control Management; Nursing Optimization; Disinfection and Isolation

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究选取2024年10月至2025年10月期间,我院病

理科所接收的共计40例送检标本及其配套的全程护理管理工作作为研究样本。所有样本通过随机数字表法被均等分配至对照组与实验组,每组各包含20例标本。所涉标本类型主要涵盖组织病理学标本与细胞穿刺学标本两大类。其中,

对照组包含组织标本 11 例, 细胞学标本 9 例, 标本的采集部位主要集中在胸腹腔区域、软组织及甲状腺等部位; 实验组则包含组织标本 12 例, 细胞学标本 8 例。此外, 研究还纳入了科室内在岗的护理人员及技术员共 12 名, 这些人员均统一参与并完成了两组不同的护理管理工作安排。全体工作人员的年龄分布介于 24 岁至 45 岁之间, 平均年龄为 (32.56 ± 4.12) 岁。经统计学分析, 两组在标本的基本类型构成、潜在的生物污染风险等级以及参与工作人员的基础资料 (如年龄、工龄) 等方面进行比较, 均未显示出显著差异 ($P > 0.05$), 表明两组基线资料均衡, 具备良好的可比性。

1.2 病例选择标准

研究的纳入标准设定如下: 所有送检标本均需保存完好、无严重缺损, 且送检流程符合医院规范; 标本本身需具有明确的生物污染风险, 例如含有患者体液、人体组织等生物材料; 在研究执行期间, 科室相关工作人员须持续在岗, 并能积极配合院感管控的各项要求; 所有研究过程资料及数据记录必须完整、可追溯。排除标准则包括: 标本存在严重物理破损、已发生污染或变质的情况; 由外院转入且已知具有特殊高风险的传染性病原体的标本; 在研究关键阶段, 相关工作人员因请假、岗位轮换或调离等原因无法持续参与研究者。

1.3 方法

1.3.1 对照组

该组严格实施常规的院内感染护理管理模式, 完全遵循病理科现有的基础性院感控制规章制度。具体工作内容包括: 所有工作人员在操作过程中均按规定常规佩戴必要的个人防护用品, 如口罩、手套、隔离衣等, 并按照既定的标准作业流程, 完成对送检标本的接收、详细登记、临时安全存放以及后续的病理切片制作与处理等一系列常规环节; 在日常环境管理方面, 每日均按照固定的频次与要求对实验室工作区域进行基础性的清洁与消毒, 同时将操作中产生的各类医疗废物进行统一收集、封扎, 并按规定交由医院后勤或专门部门进行集中处理。该管理模式未设立任何针对病理科特点的专项院感知识或技能培训计划, 也未对现有相对粗放的工作流程进行深入的细化梳理与系统性管控, 整体上仍延续着传统的、主要依赖个人经验的护理支持与院感防控工作模式, 缺乏主动的优化与干预措施。

1.3.2 实验组

本组在对照组常规护理管理的基础框架上, 全面引入并推行一套经过精心设计的、系统化的院内感染防控优化护理路径。该整合性路径旨在构建更严密、更科学的防护体系,

其核心优化措施具体涵盖以下多个维度: ①制度与流程的精细化完善: 系统性地对从标本接收、科室内部转运、临时储存、技术取材到最终制片染色的全链条管理流程进行细化与标准化规范, 明文规定各环节护理人员的具体岗位职责与详细操作标准, 同时对工作区域进行科学的物理划分, 严格区分污染区、清洁区及缓冲区, 实现人流、物流的清晰分离。②人员培训与管理的全面强化: 制定并实施周期性的院感知识专项培训计划与实操技能演练, 培训内容重点强化工作人员的自我防护意识, 严格规范手卫生执行、防护服穿脱顺序、实验器械的清洗消毒等关键操作流程, 并通过实施定期的理论与操作考核来确保培训效果落到实处。③环境消毒方案的全面升级: 在维持常规消毒的基础上, 显著增加对实验室空气、高频接触的工作台面、共用仪器设备 (如脱水机、切片机) 的消毒频次与强度, 采用紫外线空气消毒与含氯消毒剂物体表面擦拭相结合的双重消毒策略, 并加强实验室的定时强制通风换气, 同时对室内温度与湿度进行持续监控与必要调节, 以优化环境条件。④标本全流程管理的深度优化: 着重强调标本在各个环节的密闭保存, 要求根据标本的不同来源 (如门诊、手术室) 和病理类型明确标注其生物安全风险等级, 对结核、HIV 等高危标本实施醒目标识、单独存放与专门管理流程, 并严格把控从送检到处理各环节的时间节点, 避免因标本滞留延误而导致生物安全风险增加。⑤医疗废物与特殊废液的严格管控: 严格执行医疗废物分类收集、标识与处置规定, 对病理技术过程中产生的甲醛、二甲苯等特殊化学废液进行专门的收集与无害化处理, 杜绝因处置不当可能导致的交叉污染或环境污染事件。⑥建立动态监测与持续改进机制: 设立专人负责每日记录院感相关隐患点与任何异常情况, 定期 (如每周、每月) 对记录数据进行汇总分析并形成工作总结报告, 针对发现的问题及时制定并落实整改措施, 同时依据实际情况持续修订和完善科室内部的院感防控应急预案, 形成管理闭环。

1.4 观察指标

①院感发生率; ②护理防控质量; ③防控依从性%。

1.5 统计学处理

采用 SPSS26.0 统计学软件处理数据。

2 结果

2.1 两组护理防控质量评分对比

见表 1。

表 1 两组护理防控质量评分对比

组别	例数	防护操作	标本处理	环境消毒	废物处置
对照组	20	16.35 ± 2.14	15.82 ± 2.36	17.15 ± 1.96	16.42 ± 2.05
实验组	20	22.68 ± 1.35	23.15 ± 1.28	22.84 ± 1.42	22.57 ± 1.63



2.2 两组院感发生率及依从性对比

见表 2。

表 2 两组院感发生率及防控依从性对比[n(%)]

组别	例数	院感发生例数	院感发生率(%)	防控依从率(%)
对照组	20	6	30.00	70.00
实验组	20	1	5.00	95.00

3 讨论

病理科作为医院感染预防与控制体系中的重点高危科室,其日常工作长期、频繁地直接接触各类人体组织及体液标本。这些标本中通常携带大量细菌、病毒等多种病原微生物,具有感染风险高、传播途径复杂多样且隐蔽性强等显著特点^[1]。倘若科室内部的消毒隔离措施执行不到位,或各项操作流程未能严格规范,则极易导致标本在处置过程中受到污染,增加工作人员发生职业暴露的风险,甚至可能引发严重的院内交叉感染事件^[2]。传统的常规医院感染护理管理模式通常流程较为简单,管控措施相对松散,缺乏系统化、标准化的管理体系支撑。在此模式下,工作人员的个体防护意识往往较为薄弱,日常的环境与物品消杀流程容易流于形式,难以切实满足病理科这种特殊科室对于医院感染防控提出的高标准、严要求。因此,针对病理科优化其护理防控路径,构建更为科学、严谨的防控体系,具有极其重要的现实意义与实践价值^[3]。

在本项研究中,对照组沿用了传统的管理模式。该模式缺乏细化、量化的管控标准,工作人员在实际操作中的随意性较大,环境物体表面的清洁与消毒频次明显不足,医疗废弃物的分类与处理流程也不够规范。这些管理上的疏漏共同导致了该组的医院感染发生率维持在较高水平,整体护理防控质量评价较差^[4]。相比之下,实验组则系统性地构建并实施了一套优化的护理路径。该路径从制度完善、人员管理、

环境控制、标本处置以及医疗废物管理这五大核心维度进行全面整改与强化。具体措施包括:建立健全并明确各项规章制度与岗位职责,合理划分科室内部清洁区、半污染区、污染区等功能区域,从根本上杜绝交叉污染的可能性;通过组织开展专项知识与技能培训,有效提升全体工作人员的自我防护意识与实操能力,严格规范手卫生执行、标本安全转运以及各类消杀操作的具体流程;着重加强对高危风险标本的识别与管控力度,同时优化医疗废物的分类、收集、转运及最终处理流程,致力于从感染传播的源头进行有效阻断^[5]。此外,实验组还同步建立了常态化的监测与持续整改机制,能够及时排查日常工作中的感染隐患,并动态调整、不断完善整个防控体系。

研究所得数据明确显示,实验组在环境管理、手卫生依从性、个人防护用品使用、消毒隔离措施落实以及医疗废物管理等各项护理质量关键指标上的评分,均显著优于对照组。同时,实验组的医院感染发生率实现了大幅度下降,工作人员对于各项感染防控措施的依从性也得到了显著提升,组间差异具有统计学意义($P < 0.05$)^[6]。这充分证实,优化后的系统化护理路径能够有效规范病理科的各项日常工作流程,显著强化全体人员的感染防控意识,从而切实降低科室内部的各类感染风险,全面提升病理科乃至医院整体的感染预防与控制管理水平。该优化模式成功弥补了传统管理中存在的主要漏洞与不足,实现了对病理科工作全流程、精细化、标准化的全面管控,更加契合病理科特殊的工作性质与环境要求,为同类科室的感染防控工作提供了可借鉴的实践范本。

综上,将优化护理路径应用于病理科院感防控工作中,可有效降低院内感染风险,提高护理防控质量,规范工作人员操作行为,保障医护人员与患者安全^[7]。医院应持续完善病理科院感管理制度,定期开展培训考核,不断优化护理防控措施,构建科学、安全、规范的院感防控体系,为医院医疗质量安全提供坚实保障^[8]。

参考文献:

[1]Pettersson J ,Almgren M ,Östman T , et al. Infection prevention and control in nursing homes under pandemic-level pressure: qualitative insights from Swedish care workers[J].Antimicrobial Resistance & Infection Control,2026,15(1):55-55.
[2]Wiklund S ,Stamm C ,Tammelin A . Infection prevention and control in Swedish nursing homes for older adults before and after the COVID-19 pandemic: A descriptive study.[J].Journal of infection prevention,2025,27(1):17571774251394896.
[3]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[C]//上海市护理学会.第六届上海国际护理大会论文汇编(中).上海市嘉定区江桥医院,2024:298.
[4]刘甜,袁静萍,兰庆芝,等.等级医院评审中病理科医院感染管理的实践体会[J].诊断病理学杂志,2024,31(01):92-93.
[5]黄 秀娟,燕 菊. 糖尿病并发挪威疥疮 1 例护理体会及医院感染防控措施探讨[J].中西医结合护理,2022,8(6):144-148.
[6]张文,范丽. 新型冠状病毒肺炎(COVID-19)疫情期间病理科管理工作实践[J].中华病理学杂志,2021,50(04):425-427.
[7]Sam J S A ,Andrea G ,Agnes W , et al. Evaluating infection prevention and control programs in Austrian acute care hospitals using the WHO Infection Prevention and Control Assessment Framework.[J].Antimicrobial resistance and infection control,2020,9(1):92.
[8]寇雪梅. 病理科医院感染工作中存在的问题及防范措施[J].中国现代医药杂志,2018,20(12):73-74.