

DOI: 10. 3969/j. issn. 1671-9638. 2013. 01. 018

全方位综合干预措施对提高手卫生依从性的影响

Efficacy of integrated interventions on improving hand hygiene compliance

惠锦林(HUI Jin-lin), 刘 瑞(LIU Rui), 杨锡瑶(YANG Xi-yao), 杨琍琦(YANG Li-qi)

(安徽医科大学第二附属医院, 安徽 合肥 230601)

(The Second Hospital of Anhui Medical University, Hefei 230601, China)

[摘要] **目的** 探讨通过实施全方位综合干预措施,对增强医务人员手卫生意识和提高手卫生执行率的效果。**方法** 分别于 2009 年 9 月和 2010 年 9 月对某院进行两次手卫生问卷调查。根据第 1 次调查结果,针对性采取全方位综合干预措施,对比分析采取手卫生综合干预措施后(第 2 次调查)手卫生的依从性。**结果** 经过全方位综合干预后,医务人员参加手卫生知识培训率,由 2009 年的 78.87% 提高至 2010 年的 94.83% ($\chi^2 = 41.65, P < 0.01$); 2010 年医务人员工作一天洗手 4~9 次及遵循六步洗手法者所占比率分别为 93.30%、76.80%,显著高于 2009 年的 43.36%、44.35% (χ^2 分别为 272.21、80.31, 均 $P < 0.01$)。2010 年手卫生专项检查分数和微生物监测合格率分别为 (96.79 ± 3.56) 分、95.29%,较 2009 年的 (92.49 ± 4.72) 分和 69.57% 显著提高(分别 $t = 6.65, \chi^2 = 16.67$; 均 $P < 0.01$)。**结论** 全方位强化手卫生措施使全院医务人员手卫生知识、手卫生执行率均明显提高。

[关键词] 手卫生; 洗手; 干预; 感染控制; 医院管理

[中图分类号] R197.323 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1671-9638(2013)01-0062-02

手卫生对预防和控制医院感染具有很高的成本效益,已成为全球患者安全联盟 2007—2008 患者安全目标^[1]。按照医院等级创建标准及医院感染管理规范的手卫生工作要求,本研究采取一系列干预措施,旨在提高医务人员手卫生的依从性。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2009 年 9 月—2010 年 9 月,进行两次手卫生问卷调查、手卫生专项检查及微生物监测。根据调查结果,分析全方位采取相应手卫生措施前后的手卫生依从性。

1.2 调查方法 2009 年 9 月,采用问卷调查,通过不计名当场回收问卷的形式,评估医务人员手卫生相关知识,了解医院医务人员手卫生基本状况。根据调查结果,针对性地采取全方位综合干预措施,包括加强培训教育,下发手卫生宣传图片,手卫生知识资料及专题培训,举办手卫生主题宣传活动,将手卫生知识测试及洗手操作作为重点检查项目。改善洗手设施,擦手纸、速干手消毒液在规定的范围内不

入科室成本核算,定期抽查消耗量并予以公布;定期对全院医务人员洗手依从性进行考核,对洗手效果进行监测,并通报监测情况。2010 年 9 月,再次采用问卷调查方式调查手卫生状况,对比分析干预前后的手卫生执行情况。

1.3 统计学处理 应用 epidata 3.1 双录入资料,SPSS 11.0 统计软件进行统计学分析。计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,进行 t 检验;计数资料进行 χ^2 检验,检验水准 $\alpha = 0.05$ 。

2 结果

2.1 被调查人员职业构成 两次问卷调查中,被调查人员职业构成比见表 1。

2.2 问卷调查结果 两次问卷调查情况见表 2。

2.3 手卫生检查及微生物监测 手卫生专项检查分数,2010 年为 (96.79 ± 3.56) 分,显著高于 2009 年的 (92.49 ± 4.72) 分 ($t = 6.65, P < 0.01$);微生物监测合格率,2010 年为 95.29% (81/85),显著高于 2009 年的 69.57% (32/46) ($\chi^2 = 16.67, P < 0.01$)。

[收稿日期] 2011-09-30

[作者简介] 惠锦林(1955-),女(汉族),安徽省合肥市人,主任医师,主要从事医院感染管理研究。

[通讯作者] 杨琍琦 E-mail:ylq365@yahoo.com.cn

表 1 被调查人员职业构成比(例数,%)

年份	调查人数	医疗	护理	医技	其他	χ^2	P
2009	342	127(37.13)	157(45.91)	41(11.99)	17(4.97)	5.75	>0.05
2010	388	114(29.38)	204(52.58)	54(13.92)	16(4.12)		

表 2 两次问卷调查结果(例数,%)

项目	2009 年	2010 年	χ^2	P
参加手卫生知识培训				
是	265(78.87)	367(94.83)	41.65	<0.01
否	71(21.13)	20(5.17)		
认为洗手是否重要				
重要	319(93.82)	375(96.65)	6.33	<0.05
较重要	18(5.30)	13(3.35)		
不重要	3(0.88)	0(0.00)		
工作时,一天约洗手的次数				
1~	11(3.25)	25(6.44)	272.21	<0.01
4~	147(43.36)	362(93.30)		
≥10	181(53.39)	1(0.26)		
是否知道 6 项洗手和 8 项手消毒的指征				
知道	142(41.89)	245(63.15)	38.22	<0.01
不完全知道	156(46.02)	127(32.73)		
不知道	41(12.09)	16(4.12)		
能否遵循六步洗手法				
能	149(44.35)	298(76.80)	80.31	<0.01
不能	187(55.65)	90(23.20)		
认为科室手卫生设施能否满足要求				
能	220(65.67)	353(90.98)	70.03	<0.01
不能	115(34.33)	35(9.02)		

调查表中有个别数据因未填写而缺失,各项目合计值不完全一致

3 讨论

本组调查结果显示,2010 年本院参加手卫生培训者占 94.83%,知道、部分知道洗手和手消毒指征者占 95.88%,每次洗手能执行六步洗手法者占 76.80%。通过加强培训教育,增强了医务人员手卫生意识,全院医务人员手卫生知识及洗手方法得到明显提高。通过改善手卫生设施,及时配齐重点部门的非手触水龙头,医疗区安装洗手液皂盒及擦手纸盒;全院实行手卫生消耗品在规定范围内不计入科室成本核算等措施,有效保证了洗手的规范化。2010 年的调查结果显示,90.98%的医务人员认为洗手设施能满足洗手需要。

手卫生方法是否正确,是提高手卫生效果的重要方面^[2]。通过规范洗手技术,加强洗手效果监测,有力地促进了手卫生及各种制度的执行。2010 年无手卫生意识的医务人员所占比例较 2009 年明显下降,手卫生专项检查评分明显提高,手微生物监测合格率由 69.57%提高至 95.29%。

手卫生的依从性受科室和工作负荷的影响。工

作越忙、操作越多的科室,医务人员手卫生的依从性越低^[3]。本院是新建的快速发展的教学医院,需要改进洗手方式,提高手卫生执行率。调查显示,2010 年认为工作忙的工作人员明显增多,而每天用流动水洗手 4~9 次的人员增至 93.30%。速干手消毒剂作用快速,杀菌效果好,使用方便,可以节约医务人员大量工作时间,提高工作效率。速干手消毒剂的推广使用,对提高手卫生依从性可起到很好的作用。

综上所述,采用全方位综合干预措施增强医务人员的手卫生知识和意识,对提高手卫生依从性,控制医院感染有积极作用。

[参考文献]

- [1] 中国医院协会. 患者安全目标手册[M]. 北京:科学技术文献出版社,2008:18-33.
- [2] 吴安华,李丹. 重症监护病房临床与环境、手分离耐药革兰阴性杆菌的同源性研究[J]. 中华医院感染学杂志,2008,18(7):909-912.
- [3] Pittet D, Simon A, Hugonnet S, et al. Hand hygiene among physicians: performance, beliefs, and perceptions[J]. Ann Intern Med, 2004,141(1):1-8.