

“手卫生月活动”促进手卫生依从性的成效分析

潘慧琼¹, 黄赣湘², 易金军², 谢 宏¹

(1 长沙市第一医院, 湖南 长沙 410005; 2 长沙市卫生局, 湖南 长沙 410001)

[摘要] 目的 评估开展“手卫生月活动”后某地区市级医疗卫生机构手卫生设施改善, 各类人员对手卫生的认识及手卫生相关知识的了解, 医务人员洗手依从性的提高情况。方法 组织专家对开展“手卫生月活动”前后的手卫生依从性相关项目进行督查, 按统一的标准进行评价。结果 “手卫生月活动”开展前后比较, 重点科室标准洗手图的张贴由 37.95% 上升至 93.37% ($\chi^2 = 113.07, P = 0.00$), 非手触式水龙头的改造由 21.08% 上升至 60.84% ($\chi^2 = 54.25, P = 0.00$), 速干手消毒剂的配备由 15.66% 上升至 56.63% ($\chi^2 = 60.34, P = 0.00$), 防二次污染的干手方法由 9.04% 上升至 45.18% ($\chi^2 = 54.88, P = 0.00$), 医生与护士正确洗手率分别由 17.39%、19.57% 上升至 89.13%、93.48% (分别 $\chi^2 = 69.57, P = 0.00$; $\chi^2 = 78.10, P = 0.00$), 差异均有显著性。结论 “手卫生月活动”的开展促进了手卫生设施的改善, 将手卫生知识培训普及到包括工勤人员在内的不同层次人员, 提高了手卫生意识与依从性。

[关键词] 手卫生; 洗手; 医务人员; 依从性; 成效分析

[中图分类号] R192 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-9638(2009)03-0189-03

Cost-effectiveness analysis on compliance with hand hygiene in “monthly activity of hand hygiene”

PAN Hui-qiong¹, HUANG Gan-xiang², YI Jin-jun², XIE Hong¹ (1 The First Changsha Hospital, Changsha 410005, China; 2 Changsha Hygiene Bureau, Changsha 410001, China)

[Abstract] **Objective** To evaluate the improvement of hand hygiene in medical institutes after the carrying out of “monthly activity of hand hygiene”, the knowledge of hand hygiene among health care workers (HCWs), and the improvement of HCWs’ compliance with hand hygiene. **Methods** Compliance with hand hygiene before and after the carrying out of “monthly activity of hand hygiene” was supervised by experts, evaluation was performed according to uniformed standard. **Results** Before and after the carrying out of “monthly activity of hand hygiene”, The putting up of standard hand washing figures in key departments rose from 37.95% to 93.37% ($\chi^2 = 113.07, P = 0.00$), the change of non-touching faucets from 21.08% to 60.84% ($\chi^2 = 54.25, P = 0.00$), the supply of rapid-dry hand disinfectant from 15.66% to 56.63% ($\chi^2 = 60.34, P = 0.00$), the hand-drying method against a second contamination from 9.04% to 45.18% ($\chi^2 = 54.88, P = 0.00$), the correct hand washing methods of doctors and nurses from 17.39%, 19.57% to 89.13%, 93.48% ($\chi^2 = 69.57, P = 0.00$; $\chi^2 = 78.10, P = 0.00$), the differences were significant, respectively. **Conclusion** “Monthly activity of hand hygiene” promoted the improvement of hand hygiene installation, hand hygiene knowledge is popularized among all levels of persons in hospital, and hand hygiene awareness and compliance are enhanced.

[Key words] hand hygiene; hand washing; health care worker; compliance; cost-effectiveness analysis

[Chin Infect Control, 2009, 8(3): 189-191]

在日常诊疗工作中, 因手卫生设施配备及对手卫生的认识不足等原因, 使医务人员执行手卫生指南的情况不容乐观。目前, 国内外均在探讨医务人员手卫生措施依从性的问题, 认为便捷可及的设施

以及高效、迅速、使用方便的手卫生产品是保持有效洗手的必要条件^[1]。如何提高医务人员手卫生措施依从性仍是国内外一个非常棘手的问题。我们通过开展“手卫生月活动”有效提高了医务人员的洗手依

[收稿日期] 2009-04-01

[作者简介] 潘慧琼(1966-), 女(汉族), 湖南省岳阳县人, 副主任医师, 主要从事医院感染管理研究。

[通讯作者] 潘慧琼 E-mail: csphq@163.com

从性,现将具体开展情况报告如下。

1 对象与方法

1.1 研究对象 本地区市级医疗卫生机构 46 所,包括一级医院 12 所,二级医院 30 所,三级医院 4 所;其中 45 所设有手术室,40 所有供应室,43 所有口腔科,18 所有重症监护室(ICU),20 所有新生儿室。

1.2 实施方法 “手卫生月活动”分为 3 个阶段。第 1 阶段为动员培训阶段:2008 年 3 月 1 日—10 日,各级医院应当制定并落实医务人员手卫生管理制度和手卫生实施规范,开展手卫生工作的全员性培训;第 2 阶段为组织实施阶段:2008 年 3 月 15 日—4 月 15 日,各级医院应当配备有效、便捷的手卫生设备和设施,为医务人员执行手卫生措施提供必要条件,并检查督促临床各医技科室医务人员的手卫生措施落实情况;第 3 阶段为总结评比阶段,由市医院感染管理质量控制中心组织专家,先进行培训,再按统一标准进行检查评比(分 2 组,每组 2 人)。

1.3 检查评估

1.3.1 检查方法 2008 年 5 月,市医院感染管理质

量控制中心组织的专家组分 2 组,从长沙市卫生局辖区内 74 所医院中抽取 2007 年医院管理年督查过的 46 所医院进行检查。

1.3.2 检查内容 医院手卫生制度与培训;医院手术室、产房、ICU、口腔科、妇科门诊人工流产室等重点部门的手卫生设施改造;速干手消毒剂的配备;医务人员手卫生知识及依从性。

1.3.3 检查标准 至每所医院感染管理科查阅手卫生制度及培训资料。检查重点部门的手卫生设施配备(如标准洗手图、洗手液、干手设施、速干手消毒剂的配备),抽查 1~2 人洗手,检查洗手方法的掌握情况。手卫生知识提问(六步洗手法或七步洗手法及相关知识的知晓程度),并到病房观察 2 人实际操作,如临床医护人员操作前、后的洗手情况,洗手后的干手方法。

2 结果

2.1 手卫生设施配备 见表 1。“手卫生月活动”开展前后比较,重点科室标准洗手图的张贴、非手触式水龙头的改造、速干手消毒剂的配备、防二次污染的干手方法,差异均有显著性。

表 1 46 所医院“手卫生月活动”开展前后 166 个重点科室手卫生设施情况

Table 1 The installation of hand hygiene in 166 key departments of 46 hospitals during “monthly activity of hand hygiene”

手卫生设施	“手卫生月活动”前		“手卫生月活动”后		χ^2	P
	配备科室(个)	%	配备科室(个)	%		
标准洗手图	63	37.95	155	93.37	113.07	0.00
非手触式水龙头	35	21.08	101	60.84	54.25	0.00
洗手液	25	15.06	86	51.81	50.36	0.00
防二次污染干手法	15	9.04	75	45.18	54.88	0.00
速干手消毒剂	26	15.66	94	56.63	60.34	0.00
平均	32.80	19.76	102.20	61.57	300.63	0.00

防二次污染干手法包括干手纸、干手机、一次性消毒毛巾

2.2 手卫生知识和洗手正确率 对 46 所医院在“手卫生月活动”开展前后分别抽查 138 人与 230 人进行手卫生操作和相关知识提问,结果见表 2。“手

卫生月活动”开展后,医生与护士正确洗手率、洗手指征正确回答率、手卫生依从性均显著提高。

表 2 46 所医院“手卫生月活动”开展前后洗手操作及洗手知识掌握情况(%)

Table 2 HCWs' knowledge about hand washing in 46 hospitals before and after the carrying out of “monthly activity of hand hygiene” (%)

	“手卫生月活动”前合格率			“手卫生月活动”后合格率			χ^2			P		
	医生	护士	工勤人员	医生	护士	工勤人员	医生	护士	工勤人员	医生	护士	工勤人员
正确洗手法	17.39	19.57	10.87	89.13	93.48	89.13	69.57	78.10	56.35	0.00	0.00	0.00
洗手指征	19.57	34.78	0.00	91.30	92.39	73.91	71.82	51.87	-	0.00	0.00	-
手消毒指征	13.00	26.09	0.00	89.13	94.57	67.39	76.84	70.93	-	0.00	0.00	-
手消毒方法	19.57	21.74	0.00	78.26	90.22	82.61	43.58	65.44	-	0.00	0.00	-
操作前洗手	19.57	19.57	0.00	84.78	90.22	78.26	50.21	68.89	-	0.00	0.00	-
操作后洗手	17.39	19.57	10.87	92.39	98.91	91.31	78.50	9.65	59.55	0.00	0.00	0.00

3 讨论

西安多名新生儿医院感染死亡事件,与医务人员的手卫生就有非常密切的关系^[2]。医务人员的手卫生是引发医院感染流行与暴发的重要因素之一。所以,加强医院感染控制,医务人员做好手卫生是首当其冲的事情。2005 年,卫生部对全国 18 所医院 2 000 多名医务人员进行了调查,结果显示医务人员的手卫生依从性均在 50% 以下,尤其是在接触患者前和在两患者之间的卫生依从性低;医务人员洗手次数少,而且动作快,揉搓时间太少^[3]。医务人员手卫生依从性低与目前对卫生洗手认知不足,洗手环境及洗手设备欠缺等一些问题有关。近年来,各级医疗机构将手卫生作为主题进行大力宣传的活动不断开展,许多医院一直努力充分推行手卫生规范,但仍然不能使手卫生成为员工的自觉习惯。

2007 年,我们在医院管理年督查中发现本市各级医院的手卫生设施与知识方面相对不足。虽然医院感染管理质量控制中心在 3 年的管理年活动中加强了培训与宣传,但检查结果显示改进不明显。2008 年,医院感染管理质量控制中心根据本市情况,在全市开展了“手卫生月活动”,明确了“手卫生月活动”要求达到的目标。首先强调加强领导认识,争取领导支持,取得经费改造手卫生设施,突出了改善重点部门手卫生设施的必要性。借助卫生行政部门以文件的方式发放活动通知,这样医院领导大部分得以重视并认真开展此项活动。

在活动中以口腔科手卫生设施改善最为突出,新生儿室与 ICU 次之,手术室、供应室较差。因一

级医院手术室基本闲置,供应室已不作器械清洗,仅为器械灭菌场所。在手卫生知识培训方面要求进行全员培训,强调了工勤人员为培训对象,最大限度地普及手卫生知识,加强手卫生宣传。同时要求在各科室张贴洗手图,从另一个角度加强提示,促进手卫生的自觉性;标准洗手图一般由消毒用品厂方提供,容易做到。工勤人员的工作较单一,手卫生依从性提高相对明显;医生的手卫生比护士相对欠缺。总体比较,“手卫生月活动”开展前后差异有显著性,“手卫生月活动”对手卫生设施的改造有明显促进作用,对手卫生知识在医疗机构各级各类人员之间的普及具有推动作用,显现了“手卫生月活动”的成效。

手卫生对医院获得性感染控制起关键作用,在与患者有关的活动中,不论什么时候一定要清洁手^[4]。因此,手卫生是一项需长期进行的医院感染预防措施。要使手卫生成为医务人员的自觉行动,还要不断探索一种长效机制。必须不断强化医务人员对遵循手卫生规范重要性、必要性的认识,加强督查与管理,同时应推广设置合理且足够的手卫生站,提供速干手消毒剂、手卫生设施以及宣传资料等。

[参考文献]

- [1] 叶英. 影响重症监护病房医护人员主动洗手因素的探讨[J]. 中华现代临床护理学杂志, 2007, 2 (3): 193 - 196.
- [2] 李六亿, 吴安华, 李卫光. 对一起新生儿医院感染事件的分析与思考[J]. 中国护理管理, 2008, 3(11): 8 - 9.
- [3] 李六亿, 赵艳春, 贾建侠, 等. 医务人员手卫生依从性的调查与分析[J]. 中国医学科学院学报, 2008, 30(5): 546 - 549.
- [4] 吴安华, 徐秀华. 预防医院感染标准原则(英国)[J]. 中华医院感染学杂志, 2002, 12(10): 799.

(上接第 185 页)

经系统并发症者 18 例,合并呼吸系统并发症者 3 例,合并循环系统并发症者 1 例。说明 EV71 可引起多器官损伤^{[3]718}。

本组 18 例合并神经系统并发症患儿的脑脊液检查中,13 例有脑脊液改变,白细胞数增多。可知 EV71 可致无菌性脑膜炎、脑炎。值得注意的是, EV71 感染病例中由脑干脑炎延髓型引起的呼吸肌麻痹比脊髓灰质样麻痹更常见,可在短期内死亡^[4]。

[参考文献]

- [1] 韩玉昆. 实用儿科诊断学[M]. 合肥:安徽科学技术出版社, 2000:614.
- [2] Lin K H, Hwang K P, Ke G M, *et al.* Evolution of EV - 71 genogroup in Taiwan from 1998 to 2005: an emerging of sub genogroup C4 of EV - 71 [J]. J med Virol, 2006, 78: 254 - 262.
- [3] 胡亚美, 江载芳, 褚福棠. 实用儿科学(上册)[M]. 7 版. 北京:人民卫生出版社, 2002.
- [4] 吴沛生. 病毒感染与急性弛缓性瘫痪[J]. 中国实用儿科杂志, 2007, (7): 484 - 485.