

某区 19 所医院助产人员手卫生调查分析

Hand hygiene of obstetric nurses in 19 hospitals in a district

王爱兰(WANG Ai-lan), 尹本科(YIN Ben-ke)

(菏泽市牡丹区卫生局卫生监督所, 山东 菏泽 274000)

(Mudan District Institute for Health Inspection and Supervision in Heze of Shandong province, Heze 274000, China)

[摘要] 对辖区内 19 所医院 97 名产房助产人员的手消毒效果进行监测。手消毒总合格率为 84.54%, 其中公立医院助产人员手消毒合格率为 91.55%, 显著高于民营医院的 65.38% ($\chi^2 = 9.966, P < 0.05$)。城区医院助产人员手消毒合格率为 90.00%, 稍高于农村医院助产人员手消毒合格率 78.72%, 但两者差异无显著性 ($\chi^2 = 2.357, P > 0.05$)。所调查的一般情况中(医院是否具有健全的手卫生制度; 洗手设施是否符合要求; 医院是否对助产人员定期进行手卫生知识培训; 助产人员洗手方法是否正确; 医院是否有手消毒监测记录; 使用消毒剂是否合格)每项内容, 公立医院与民营医院差异均无显著性(均 $P > 0.05$)。提示应加强产房助产人员手消毒工作, 改善洗手设施, 改进手消毒方法, 有效预防经手导致产房交叉感染。

[关键词] 手卫生; 洗手; 助产士; 医院感染; 产房

[中图分类号] R181.3⁺2 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1671-9638(2009)04-0285-02

产房是孕产妇集中分娩及治疗的场所, 涉及到很多医院感染因素。如在接生过程中, 助产人员手接触到产妇的血液、羊水、分泌物, 被细菌污染, 易导致交叉感染。为了解我区具有接生资质的医疗机构产房助产人员手卫生情况, 我们于 2007 年 7 月随机抽查了区 19 所医院, 现将手消毒监测及相应情况调查结果分析如下。

1 对象与方法

1.1 调查对象 抽查辖区内 19 所医院, 其中城区公立医院 5 所(均为二级), 民营医院 4 所; 乡镇公立医院 6 所(均为一级), 民营医院 4 所。对以上医院所有产房助产人员(97 人)进行手消毒效果监测。

1.2 调查内容与方法 分一般情况和助产人员手消毒效果监测 2 部分。设计调查表, 培训调查人

员。调查内容包括医院是否具有健全的手卫生制度; 洗手设施是否符合要求; 医院是否对助产人员定期进行手卫生知识培训; 助产人员洗手方法是否正确; 医院是否有手消毒监测记录; 使用消毒剂是否合格。

对助产人员(包括本单位、进修及实习助产人员)按照《消毒技术规范》和 GB 15982-1995《医院消毒卫生标准》采集消毒后双手样本, 及时送检。助产人员手消毒后合格标准: 菌落总数 ≤ 5 CFU/cm², 且不能检出致病菌为合格。

1.3 统计方法 采用 χ^2 检验。

2 结果

2.1 一般情况 一般情况中每项内容, 公立医院与民营医院差异均无显著性, 详见表 1。

表 1 19 所医院产房一般情况调查结果

调查内容	公立医院			民营医院			合计			$\chi^{2\Delta}$	P
	检查(所)	合格(所)	合格率(%)	检查(所)	合格(所)	合格率(%)	检查(所)	合格(所)	合格率(%)		
医院是否健全手卫生制度	11	9	88.82	8	5	62.50	19	14	73.68	0.1734	>0.05
洗手设施是否符合要求	11	8	72.73	8	8	100.00	19	16	84.21	0.9457	>0.05
医院是否定期培训手卫生知识	11	8	72.73	8	6	75.00	19	14	73.68	0.1735	>0.05

[收稿日期] 2008-03-26

[作者简介] 王爱兰(1969-), 女(汉族), 山东省定陶县人, 主管医师, 主要从事卫生监督工作。

[通讯作者] 尹本科 E-mail: yinbenke08@163.com

续表 1

调查内容	公立医院			民营医院			合计			χ^2_{Δ}	P
	检查 (所)	合格 (所)	合格率 (%)	检查 (所)	合格 (所)	合格率 (%)	检查 (所)	合格 (所)	合格率 (%)		
助产人员洗手方法是否正确	71*	68	95.77	26	22	84.62	97	90	92.78	2.069	>0.05
使用消毒剂是否合格	11	11	100.00	8	7	87.50	19	18	94.74	0.027	>0.05
医院是否有手消毒监测记录	11	10	90.91	8	7	87.50	19	17	89.47	0.268	>0.05

* 为被调查助产人员人数; Δ 为修正值

2.2 公立和民营医院助产人员手消毒效果比较
 公立医院助产人员手消毒合格率显著高于民营医院助产人员 ($\chi^2 = 9.966, P < 0.05$)。见表 2。

表 2 公立和民营医院助产人员手消毒效果比较

医院类别	监测人数	合格人数	合格率 (%)
公立 (n = 11)	71	65	91.55
民营 (n = 8)	26	17	65.38
合计 (n = 19)	97	82	84.54

2.3 城乡医院助产人员手消毒效果比较 城区医院助产人员手消毒合格率稍高于农村医院助产人员, 但差异无显著性 ($\chi^2 = 2.357, P > 0.05$)。见表 3。

表 3 城乡医院助产人员手消毒效果比较

医院类别	监测人数	合格人数	合格率 (%)
城区 (n = 9)	50	45	90.00
农村 (n = 10)	47	37	78.72
合计 (n = 19)	97	82	84.54

3 讨论

手卫生是预防和控制医院感染, 保障患者和医务人员安全最重要、最简单、最有效、最经济的措施^[1]。因此, 加强助产人员手卫生管理, 可有效预防产房医院感染。自 2006 年 9 月 1 日实施《医院感染管理办法》以来, 不论公立还是民营医院都加强了医院感染管理工作。但本次调查发现, 对《医院感染管理办法》有关要求落实不平衡。助产人员洗手方法及使用合格消毒剂的合格率比较高; 8 所民营医院

洗手设施全部符合要求, 而公立医院洗手设施合格率为 72.73%, 主要是因为部分公立乡镇医院产房洗手设施老化, 缺乏资金, 不能改造更新、升级。开展手卫生知识培训及健全洗手制度的医院合格率偏低, 皆为 73.68%。说明部分医院对此重视程度不够, 《医院感染管理办法》落实不到位。提示医院对手卫生的管理有待进一步加强, 同时职能部门也要加强医院感染监督管理工作。

对调查的一般情况中每项内容, 公立医院与民营医院差异均无显著性。可能与抽查的医院数量太少有关, 今后需增加调查样本数。

本调查资料中, 公立医院助产人员手消毒合格率为 91.55%, 高于民营医院的 65.38% ($P < 0.05$)。但所抽查的 19 所医院手消毒总合格率为 84.54%, 仍偏低。提示两类医院(尤其是民营医院)都要加强产房助产人员手消毒工作, 改善洗手设施, 改进手消毒方法, 预防经手导致产房交叉感染。

尽管城区医院助产人员手消毒检测合格率 (90.00%) 高于农村医院 (78.72%), 但两者差异无显著性 ($P > 0.05$)。说明近几年来, 随着打击非法行医的开展, 医疗行为逐渐规范化; 新农村合作医疗的启动, 有力地推动了农村医疗机构各项工作的开展, 从而也带动了医院感染管理工作, 使城乡医院感染管理差距逐渐缩小。

[参考文献]

[1] 王羽. 医院感染管理办法释义及适用指南[M]. 北京: 中国法制出版社, 2006: 43-45.

筛查潜伏结核感染的方法

—— γ 干扰素释放试验 (IGRA)

IGRA 对全血或单核细胞在结核杆菌特异性抗原刺激后产生的 γ 干扰素进行检测, 因为受到抗原刺激而致敏的 T 细胞再次遇到同类抗原时能产生 γ 干扰素, 因此可判定机体是否存在潜伏结核感染 (LTBI)。