

DOI:10.3969/j.issn.1671-9638.2015.04.010

· 论 著 ·

柏拉图分析法在传染病专科医院保洁员管理中的应用

余海燕, 刘晞照, 杨小华, 蒋 红

(重庆三峡中心医院, 重庆 万州 404000)

[摘要] **目的** 探讨柏拉图分析法在传染病专科医院保洁员管理中的应用效果。**方法** 2012 年某院通过跟班督查的方法检查 32 名保洁员感染防控措施落实情况, 并应用柏拉图分析法对缺陷条目进行分析, 寻找需优先解决的关键缺陷问题, 通过加强培训, 制定和完善规范的操作流程, 提供清晰明确的标识, 建立能级管理体系等进行质量改进。**结果** 整改前错误执行次数为 121 例次, 主要执行缺失项目为“执行标准预防措施”、“各区域消毒隔离操作”、“消毒剂配制”、“手卫生”, 4 项累积百分比 76.03% (92 例次)。通过柏拉图分析法和专家头脑风暴, 认为造成保洁员医院感染防控措施执行不到位的主要原因为医院感染知识缺乏, 操作流程及各类标识不完善, 管理层对医院感染工作重视程度不同, 监督考核不严。整改后, 错误执行次数降至 48 例次, 上述 4 项措施累积百分比为 72.92% (35 例次)。整改前后 32 名保洁员医院感染防控措施执行率比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 柏拉图分析法能迅速找出质量改进的关键问题, 提高医院感染防控质量管理效率, 对减少医院感染的发生有重要意义。

[关键词] 柏拉图分析法; 传染病; 专科医院; 保洁员; 管理; 医院感染

[中图分类号] R197.32 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-9638(2015)04-0258-04

Application of Pareto analysis in management on hospital cleaners in infectious disease specialty hospital

YU Hai-yan, LIU Xi-zhao, YANG Xiao-hua, JIANG Hong (Chongqing Three Gorges Center Hospital, Wanzhou 404000, China)

[Abstract] **Objective** To explore the effect of Pareto analysis in management on hospital cleaners in infectious disease specialty hospital. **Methods** The implementation of healthcare-associated infection (HAI) prevention and control measures among 32 cleaners were supervised, defects items were analyzed by Pareto analysis, top priority problems which needed to be dealt with were found out, the quality was improved by strengthening the training, formulating and perfecting standard operation procedures, providing clear signs, and establishing competence-based strategic management. **Results** Before rectification, there were 121 cases of incorrect implementation, the main defects items were “implementation of standard precautions”, “disinfection and isolation procedures in each location”, “preparation of disinfectant”, and “hand hygiene”, cumulative percentage of these four items was 76.03% (92 cases). Pareto analysis and expert brainstorm method showed that the main causes of incomplete implementation of HAI prevention and control measures among cleaners were lack of HAI knowledge, incomplete operating process and all kinds of signs, varied attention on HAI management among administrators, and less stringent supervision. After rectification, incorrect implementation dropped to 48 cases, cumulative percentage of above four measures was 72.92% (35 cases). The implementation rate of HAI prevention and control measures among 32 cleaners were statistically different before and after rectification ($P < 0.05$). **Conclusion** Pareto analysis can quickly find out the key problems which need to be solved, improve the efficiency of HAI prevention and control management, and has important significance to reduce the occurrence of HAI.

[收稿日期] 2014-08-26

[作者简介] 余海燕(1977-), 女(汉族), 重庆市人, 主管护师, 主要从事护理管理研究。

[通信作者] 刘晞照 E-mail: liuxingyu6@gmail.com

[Key words] Pareto analysis; infectious disease; specialty hospital; cleaner; management; healthcare-associated infection

[Chin Infect Control, 2015, 14(4): 258-261]

传染病专科医院由于其专科特点,患者本身既是传染源,也是医院感染的易感人群,易引起医院感染的暴发或流行。保洁员作为传染病专科医院的工作人员,因其工作环境及工作任务的特殊性,如果缺乏相关的医院感染知识及自我防护意识,在危害自身健康的同时,还可能成为传染源和传播媒介^[1-3],给患者及医务人员带来危险。柏拉图分析法是寻找质量影响因素的一种方法,通过选择关键因素解决质量问题,以达到事半功倍的效果^[4]。本院是重庆渝东北片区危重传染病救治的定点医疗机构,我们于 2012 年 1 月开始运用柏拉图分析法对在岗的 32 名保洁员医院感染防控措施执行方面存在的主要问题进行分析,并采取针对性整改措施,取得较好效果,现报告如下。

1 对象与方法

1.1 调查对象 2012 年本院 32 名在岗保洁员为调查对象,其中男性 7 人,女性 25 人;年龄 35~62 岁,平均 51.8 岁;小学及以下文化程度 24 人(75.00%),初中 7 人(21.88%),高中 1 人(3.13%);在院工作时间 3 个月~6 年;其中未参加过医院感染知识培训者 7 人,参加 1 次者 9 人,参加 2 次及以上者 16 人;参培人员无人进行考核。

1.2 调查方法 参照《三级综合医院评审标准实施细则》中感染性疾病管理与持续改进相关内容,分类整理后拟定 9 个检查条目,分别为:工作期间着装、防护用品穿脱、出入病区流程、各区域消毒隔离操作、执行标准预防措施、消毒剂配制、手卫生、医疗废物处置、职业暴露处理。由 5 名感控小组成员轮流跟班确定检查条目的执行情况。

1.3 整改方法

1.3.1 加强培训 通过岗前培训,岗位带教培训,定期培训,应急培训等多种形式逐步提高保洁员感控知识水平。岗前培训:采用集中培训、多媒体授课,对检查的 9 个条目内容进行讲解,培训时间为 1 周。新保洁员经理论和操作考试合格后,可佩戴胸牌上岗;岗位带教采用优秀保洁员带教和领班现场指导的方法。每季度针对工作中存在的问题,重点规范保洁员行为,培养慎独精神;当有新的传染病

暴发流行时,进行应急培训,并进行考核。

1.3.2 完善、制定规范的操作流程,提供清晰明确的标识 针对保洁员流动大,年龄偏大,文化基础差的特点,制定、完善 9 个病区保洁工作流程,包括防护用品穿脱流程,“六步洗手法”流程,锐器刺伤处置流程,消毒剂配制流程,环境及物体表面、地面擦拭消毒流程,医疗废物分类处置流程和洁具的清洗消毒流程。将上述内容张贴在相应的处置岗位旁,岗位上每一个工作步骤均有提示,确保步骤、过程的一致;配制消毒剂时,将浓度换算成需要的消毒剂片数,在容器外面贴上,并标出消毒剂的配制水位,以保证浓度正确;在保洁员私人储物柜、卫生间门上粘贴提醒洗手的警示标识。

1.3.3 建立能级管理体系,细化考核指标 制定全院每月感控培训方案、质控内容及质量标准,各临床科室安排 1 名护士长和质控护士负责落实护理的各项医院感染防控要求,形成感染管理科—科室护士长—质控护士—保洁员的 4 级质控模式,各层级职责明确。医院对科室质量管理制定详细的考核标准,强调过程和环节管理,感染管理是独立的版块,每月逐级考核,考核结果与科室绩效,年终评优评先挂钩。

1.4 统计学方法 应用 SPSS 19.0 统计软件对数据进行统计学处理,采用 Mann-Whitney 检验, $P \leq 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 整改前医院感染防控措施执行缺失情况 整改前 32 名保洁员医院感染防控措施执行缺失情况绘制柏拉图,见图 1。按照“二八原则”^[5]选取柏拉图中累积缺失百分比 80% 以内的主要缺陷进行整改,解决主要矛盾。结果显示,主要执行缺失项目为“执行标准预防措施”、“各区域消毒隔离操作”、“消毒剂配制”、“手卫生”,4 项累积百分比 76.03%。

2.2 分析要因 见图 2。运用头脑风暴法,感控专职人员认为造成保洁员医院感染防控措施执行不到位的主要原因为医院感染知识缺乏,操作流程及各类标识不完善,管理层对医院感染工作重视程度不同,监督考核不严。

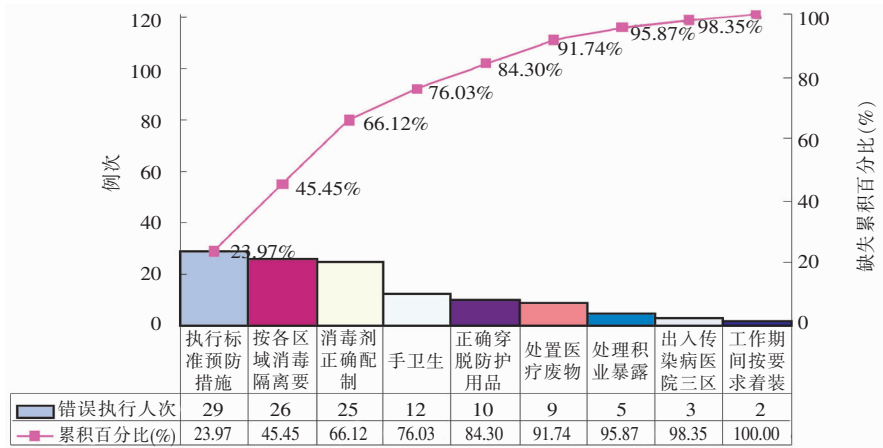


图 1 整改前医院感染防控措施执行缺失情况柏拉图

Figure 1 Pareto diagrams of implementation defects in HAI prevention and control measures before rectification

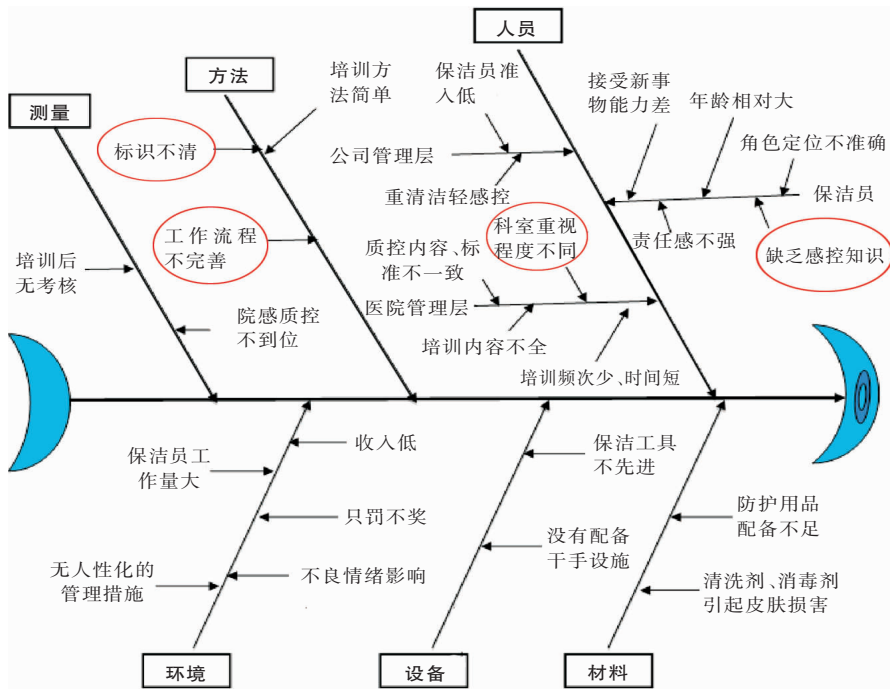


图 2 保洁员医院感染防控措施执行缺陷要因分析

Figure 2 The main causes of cleaners' implementation defects in HAI prevention and control measures

2.3 整改前后医院感染防控措施执行缺陷率比较 整改前错误执行次数为 121 例次,其中“各区域消毒隔离操作”、“执行标准预防措施”、“消毒剂配制”、“手卫生”4 项占总数的 76.03%(92 例次);整

改后6个月,错误执行次数降至 48 例次,前 4 项措施占总数的 72.92%(35 例次)。整改前后 32 名保洁员医院感染防控措施执行率比较,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 整改前后医院感染防控措施执行缺陷率比较(例次数,%)

Table 1 Comparison of implementation defects rates in HAI prevention and control measures before and after rectification (No. of cases, %)

调查例次数	各区域消毒隔离操作		执行标准预防措施		消毒剂配制		手卫生		
	执行缺陷	缺陷率	执行缺陷	缺陷率	执行缺陷	缺陷率	执行缺陷	缺陷率	
整改前	32	29	90.62	26	81.25	25	78.13	12	37.50
整改后	32	10	31.25	11	34.38	7	21.88	7	21.88

3 讨论

近年来,医院感染的管理重点在重要部位、重点人群的感染防控,如呼吸机相关肺炎、导管相关血流感染,手术部位感染等,临床科室感染防控措施的执行也重在关注医务人员的落实情况。笔者认为,在有效执行基础感染防控措施(环境清洁消毒)的基础上,才能落实上述感控措施,环境清洁消毒是为患者提供安全舒适就医环境的基本,是防控多重耐药菌最基础的措施,因此,保洁员的工作应受到重视。近年来,原来比较重视的基础感染防控措施弱化了,尤其目前许多医院实行保洁外包,普遍存在保洁公司为省成本简化程序,执行不力的情况,而科室护士长认为,保洁员归保洁公司管理,弱化了其属地督导职能。如何加强与保洁公司的沟通、协调,减少保洁人员的流动,聘用相对年轻、文化素质较高的保洁人员是一个有待探讨的问题。

保洁员的医院感染管理是控制医院感染的重要环节^[6]。在对保洁工作进行质量控制的同时,医院感染管理科也应加大督导、反馈和考核力度,定期在全院院情通报会上反馈院感质控结果,让每一位科主任、护士长知晓全院及本科感染防控措施执行情况,从而自觉落实整改措施,进行跟踪监测、评价,以此建立医院感染管理的长效机制,使院感质量得以全面提升。柏拉图分析法最开始应用在生产企业,但同样可以应用在医院工作环节中,并取得明显效果,值得推广。柏拉图分析法的优势在于重点突出,图表一目了然,具有直观、有序的特点,便于普及和

应用。从图表中看出问题的主次和严重程度,有针对性地分析原因,采取对策,把有限的精力和资源投入到能起关键作用的地方,达到事半功倍的效果^[7]。参照《三级综合医院评审标准实施细则》中感染性疾病管理与持续改进相关内容,结合保洁员的自身素质,制定并完善各项工作流程,配以环境、物品的可视化标识,增加了保洁员在工作中感染防控措施的依从性和正确性。实践说明,运用柏拉图分析法可以使管理项目更明确,管理过程更规范、管理标准更统一,通过对保洁员同质管理,保洁员在感染防控知识、信念方面均有较大提高,不仅保洁员自身安全得到保障,也在一定程度上保障了医疗安全。

[参考文献]

- [1] 郭素玲. 助产人员职业危险因素及防护[J]. 中国实用医药, 2010, 5(25): 274 - 275.
- [2] 张美丽. 医院保洁人员院感管理中存在的问题及对策[J]. 中医药管理杂志, 2009, 17(5): 471 - 472.
- [3] 周博锋, 吕渊. 医院保洁员手卫生现状的调查分析[J]. 广西医学, 2009, 31(7): 1039 - 1040.
- [4] 杨妃. 跌倒原因的柏拉图统计分析及其对策[J]. 中国实用护理杂志, 2012, 28(34): 69 - 70.
- [5] 张连荣, 周爱霞, 刘梅英, 等. 二八定律在护理安全管理中的应用[J]. 护理学杂志(外科版), 2006, 21(24): 57 - 58.
- [6] 韩福平, 赵君, 杨秀敏, 等. 综合干预对基层医院保洁质量的影响[J]. 中华医院感染学杂志, 2011, 21(11): 2301 - 2302.
- [7] 王梅林, 屈明芬, 张其红, 等. 应用柏拉图统计表阶段性评价健康教育质量[J]. 齐鲁护理杂志, 2007, 13(17): 3 - 5.

(本文编辑:曾翠)