

DOI:10.3969/j.issn.1671-9638.2015.06.014

· 论 著 ·

口腔专科医院医务人员手卫生依从性干预效果

邵 倩, 王莉蓉, 王文梅, 赵 璠

(南京大学医学院附属口腔医院, 江苏 南京 210008)

[摘要] 目的 提高口腔专科医院医务人员的手卫生依从性,有效降低医院感染率。**方法** 依照世界卫生组织推荐的《手卫生指南》及《手卫生实施方案》,制订系统、循序渐进的口腔专科医院手卫生促进方案,分5个步骤进行:全院戒备、基线调查、实施改进、跟踪调查和回顾分析。对比手卫生促进活动前后医务人员的手卫生依从性。**结果** 通过手卫生促进活动,医务人员手卫生知识问卷调查平均得分由之前的58.33分提高至77.40分,提升了32.69%;平均手卫生依从率由24.28%(59/243)上升至49.81%(133/267),差异有统计学意义($\chi^2 = 35.331, P = 0.000$);5个手卫生时刻的手卫生状况也有较大改善。**结论** 手卫生促进活动对口腔专科医院医务人员的手卫生依从性有显著影响。

[关键词] 手卫生; 洗手; 依从性; 口腔医院; 医院感染

[中图分类号] R192 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-9638(2015)06-0412-04

Effectiveness of intervention in hand hygiene compliance among health care workers in a stomatological hospital

SHAO Qian, WANG Li-rong, WANG Wen-mei, ZHAO Jun (Stomatological Hospital, Medical School of Nanjing University, Nanjing 210008, China)

[Abstract] **Objective** To improve hand hygiene compliance among healthcare workers (HCWs) in a stomatological hospital, and effectively reduce healthcare-associated infection(HAI) rate. **Methods** According to WHO hand hygiene guideline and implementation scheme of hand hygiene, a systemic and step by step hand hygiene promotion plan was formulated, the plan was divided into five steps: full alert, baseline investigation, improvement, tracking, and retrospective analysis. Hand hygiene compliance among HCWs before and after the promotion of activities was analyzed and compared. **Results** Through hand hygiene promotion activities, the questionnaires showed that average score of knowledge about hand hygiene among HCWs enhanced from 58.33 to 77.40 (increased by 32.69%); the average hand hygiene compliance rate increased from 24.28%(59/243) to 49.81%(133/267), the difference was significant($\chi^2 = 35.331, P = 0.000$); hand hygiene status at five moments for hand hygiene improved markedly. **Conclusion** Hand hygiene promotion has a significant influence in hand hygiene among HCWs in this stomatological hospital.

[Key words] hand hygiene; hand washing; compliance; stomatological hospital; healthcare-associated infection

[Chin Infect Control, 2015, 14(6):412-415]

医院感染已成为全球瞩目的公共卫生问题,常导致医院医疗资源的浪费,患者住院时间延长,经济负担加重,甚至可导致死亡^[1]。而医院感染的致病菌常通过医务人员的手在患者之间传播^[2],医务人员手是医院感染的重要传播途径^[3]。本院作为一所

大型的三级甲等口腔专科医院,年接待患者数约60万。口腔专科医院“大门诊小病房”的特色使门诊成为大量患者集中的场所,各诊室是集检查、诊疗、治疗为一体的空间,环境拥挤。在口腔治疗过程中产生的气溶胶、飞沫和粉尘等造成诊疗环境污染,

[收稿日期] 2014-06-20

[作者简介] 邵倩(1972-),女(汉族),江苏省南京市人,主管护师,主要从事临床护理研究。

[通信作者] 王莉蓉 E-mail:20477818@qq.com

致病微生物定植于物体和人的皮肤表面,医护人员的手更容易成为医院感染的传播途径。我国卫生行政部门于 2009 年颁布实施了《医务人员手卫生规范》,而现实情况是临床医务工作者手卫生依从性普遍偏低。如何提高临床医务人员的手卫生依从性,是一个困扰感染管理专职人员的难题。本院采用世界卫生组织(WHO)推荐的系列手卫生促进运动使现存的手卫生状况得以改善,现总结报告如下。

1 资料与方法

1.1 制订计划 活动计划按照 WHO 的《手卫生指南》和《手卫生实施方案》设计并开展。具体时间安排为 2 个月。首先,成立南京市口腔医院手卫生委员会,任命手卫生促进活动项目负责人并确定委员会成员责任,任命手卫生促进活动管理员、手卫生培训师与监测员并明确每个人的职责。根据医院的现状制订手卫生活动方案,并确立周目标。

1.2 依据 WHO 手卫生自评框架的系统性分析工具,包括 5 个内容及 27 项条款,以问题的形式出现,通过选择“是”与“否”或多项选择的方式完成自评,以了解医院目前的手卫生情况。

1.3 实施 针对医院目前的手卫生状况,我们遵从 WHO 推荐的“逐步改进”策略,制订系统的、循序渐进的手卫生促进方案,分 5 个步骤进行:全院动员、基线调查、实施改进、跟踪调查和回顾分析。

1.3.1 全院动员 我们通过“全院戒备”对全院上下进行动员,召开全院手卫生动员大会,取得决策领导及相关部门的支持。

1.3.2 基线调查 对全院医务人员手卫生现状进行调查,包括科室手卫生基本设施、行政人员手卫生意识、医务人员手卫生意识、手卫生依从性和手卫生耗材消耗情况等。其中,手卫生依从性调查由活动任命的手卫生监测员观察各科室不同岗位人员 20 min 内 5 个手卫生指征的执行率。

1.3.3 文字资料及宣传 (1)印制各种监测调查表。包括手卫生依从性调查表、卫生产品消耗情况调查表(以醇为主的免洗消毒剂和皂液)、手卫生知识问卷调查、行政人员的手卫生意识调查表、医务工作者手卫生意识调查表等。(2)设计并印制手卫生宣传画。在各诊疗点张贴手卫生宣传画,内容包括:“手卫生的 5 个指征”、“正确的洗手方法”和“免洗消毒剂的使用方法”等,其中“手卫生的 5 个指征”简明扼要地将医务人员在诊疗活动中可能出现的手卫生

环节归纳为 5 个,即“接触患者前”、“无菌操作前”、“接触患者后”、“接触患者血液、体液、分泌物后”和“接触患者环境后”,正确的洗手方法继续推行六步洗手法,并将其延续至免洗消毒剂的使用中。(3)印制并发放手卫生宣传手册。将印制的《手卫生指南》及《手卫生手册》分发至每位医务人员。(4)安装手卫生宣传屏保。在全院医生工作站的计算机上安装手卫生宣传屏保,将“控制感染,从手做起”的手卫生理念展现在医院的每个角落。

1.3.4 开展手卫生签名活动 举办现场手卫生签名活动,增强医务人员“控制感染、安全在手”的意识。

1.3.5 进行手卫生知识培训 针对不同对象进行手卫生知识培训,并进行培训前后的手卫生知识问卷调查。举办针对科主任及护士长的手卫生知识专题培训,针对感控医生及感控护士开展手卫生相关内容培训。此外,各科室开展培训并对培训效果进行考核,要求口腔麻醉科、口腔外科门诊及口腔种植科掌握六步洗手法、卫生手消毒法及外科手消毒法 3 种手卫生方法。门诊掌握六步洗手法、卫生手消毒法两种手卫生方法。

1.3.6 组织手卫生操作比赛 举办南京市口腔医院手卫生操作大赛,通过比赛的方式促进全院医务人员对手卫生相关知识及操作流程的学习。

1.3.7 手卫生基础设施调查 对全院的手卫生基础设施进行调查,并对设施不完善的科室提出建议并要求持续改进。在各诊疗点配备快速免洗消毒剂,并对洗手液、速干手消毒剂和一次性抽纸等手卫生用品的消耗情况进行调查统计。

1.3.8 跟踪调查 8 周后,在针对手卫生采取一系列促进措施后,再次对手卫生基础设施、手卫生依从性等监测检查。

1.3.9 回顾分析 回顾跟踪调查的数据,并向全院医务人员呈现这些数据。向全体职工汇报手卫生活动带来的影响,评选手卫生明星个人及科室。手卫生依从率为实际执行手卫生次数与应执行手卫生次数的百分比。

2 结果

2.1 手卫生知识的掌握情况 分别对 167 名口腔专科医务人员进行手卫生知识培训前后的问卷调查,经统计,培训前平均得分为 58.33 分,培训后提高至 77.40 分,经培训,医务人员手卫生知识的掌握

较培训前提升了 32.69%。

2.2 手卫生依从性 对全院 510 人次随机调查获得数据,比较手卫生促进活动前后不同岗位人员的

手卫生依从率比较,差异均有统计学意义(均 $P < 0.05$)。见表 1。

表 1 活动前后不同岗位人员手卫生依从率(%)

Table 1 Hand hygiene compliance rates of HCWs of different occupations before and after activities(%)

组别	医生	护士	清洁工	进修、实习生	全院平均
活动前	27.71(23/83)	23.26(30/129)	18.75(3/16)	20.00(3/15)	24.28(59/243)
活动后	53.33(48/90)	44.83(65/145)	75.00(12/16)	50.00(8/16)	49.81(133/267)
χ^2	11.715	14.025	10.165	3.044	35.331
P	0.001	<0.001	0.001	0.081	<0.001

2.3 5 个手卫生时刻的依从率 观察全院 721 例次手卫生指征,比较手卫生促进活动前后 5 个手卫生时刻的手卫生状况,无菌操作前、接触患者后和接触患者环境后差异有统计学意义($P < 0.05$)。手卫生

依从率的升高值:接触患者前为 13.20%,无菌操作前为 22.50%,接触患者后为 19.40%,接触患者体液、血液、分泌物后为 15.40%,接触患者环境后为 14.90%。见表 2。

表 2 活动前后 5 个手卫生时刻的手卫生依从率(%)

Table 2 Hand hygiene compliance rates at 5 moments for hand hygiene before and after activities(%)

组别	接触患者前	操作前	接触患者后	接触患者体液、血液分泌物后	接触患者环境后
活动前	19.75(16/81)	37.50(24/64)	53.33(56/105)	37.93(11/29)	13.89(10/72)
活动后	32.95(29/88)	60.00(30/50)	72.73(88/121)	53.33(24/45)	28.79(19/66)
χ^2	3.762	5.700	9.146	1.678	4.605
P	0.052	0.017	0.002	0.195	0.032

2.4 活动前后不同科室医务人员手卫生依从率比较 对 6 个重点科室进行手卫生促进活动前后手卫生依从性的对比,结果见表 3。通过活动的开展,手卫生依从率升高值,牙体牙髓病科、牙周病科、口腔

正畸科、口腔颌面外科门诊、口腔颌面外科二病区及检验科分别为 34.53%、36.36%、21.74%、17.33%、7.94%及 33.34%。

表 3 活动前后不同科室医务人员手卫生依从率(%)

Table 3 Hand hygiene compliance rates of HCWs at different departments before and after activities(%)

组别	牙体牙髓病科	牙周病科	口腔正畸科	口腔颌面外科门诊	口腔颌面外科二病区	检验科
活动前	33.33(10/30)	22.73(5/22)	17.65(6/34)	66.67(20/30)	80.95(17/21)	33.33(1/3)
活动后	67.86(19/28)	59.09(13/22)	39.39(13/33)	84.00(21/25)	88.89(16/18)	66.67(2/3)
χ^2	6.905	6.017	3.898	4.512	0.469	0.667
P	0.009	0.014	0.048	0.034	0.493	0.414

3 讨论

我院作为大型三级甲等口腔专科医院,门诊工作量大,医疗、护理工作任务繁重,医护人员因工作繁忙而没有足够的时间进行手卫生操作,不正确和不完整的手卫生操作导致手清洁不彻底,从而引发病原体的传播。门诊保洁人员在推行手卫生工作中常被忽略,而在口腔门诊的诊疗工作中,很多与医院

感染有关的工作是由保洁人员完成的,如清洁消毒综合治疗台上的痰盂,患者血液喷溅到地面时的处理等。保洁人员本身及其工作特点使他们成为医院感染的重要媒介之一,特别是他们的手卫生状况值得关注。很多医务人员认为手套的使用完全可以替代手卫生,并认为患者通过医务人员手感染的概率很低。以上因素加之手卫生的培训效果欠佳等原因,导致手卫生依从性不高。

此次进行了系统的手卫生促进活动,并分别对

167 名口腔专科医务人员进行了手卫生知识培训前后的问卷调查和统计,其培训前平均得分为 58.33 分,培训后提高至 77.40 分,医务人员手卫生知识掌握程度较培训前明显提高,提升了 32.69%。通过跟踪调查,发现全院医务人员平均手卫生依从率由原来的 24.28% 上升至 49.81%,上升了 25.53%,较基线提高了 105.15%。而对 5 个手卫生时刻手卫生状况的调查获知,接触患者环境后的手卫生依从率在促进活动开展后明显提高,由原来的 13.89% 上升至 28.79%,上升了 14.90%。不同科室医务人员手卫生依从性有较大差异,口腔颌面外科医务人员手卫生依从性较高,其中病区的手卫生依从性比门诊高,活动前依从率为 80.95%,活动后达到 88.89%。口腔正畸科及牙体牙髓病科、牙周病科等口腔内科的手卫生依从性较低,但通过活动均有所提高。由此可见,通过手卫生促进活动,可提高医务人员手卫生意识,增强积极性;加强宣传与教育,可以明显提高医务人员的手卫生依从性,改善现存的手卫生状况。

口腔科医务人员操作时大多戴手套,有的医务人员错误地认为戴手套可以完全避免手部污染,尽管戴手套可以避免 70%~80% 的手污染,但只是手卫生的辅助手段。当前影响手卫生的因素主要是意识^[4],而宣教是改变意识的主要方法。要达到改善医务人员手卫生现状,降低医院感染率的目的,加强手卫生效果的宣传培训,让医务人员了解手卫生不到位的危害性,提高医务人员对手卫生的认知程度是首要措施。此外,硬件设施的改善,人力资源的合

理分配,为手卫生状况的改观提供了保障。同时还要保障制度的落实,完善手卫生监测体系和监测方法^[5]。

要确保手卫生改进不断持续,提高手卫生质量,使手卫生依从率不断增高,还要通过制订长期计划并进行持续质量改进来完成。在持续质量改进的过程中,手卫生依从率起伏较大,还需要不断采取多种措施来强化医务人员的手卫生依从性,将手卫生工作视为医务人员常规职责的一部分,最终达到有效预防医院感染的目的,从而有效地控制医院感染的发生,提高医疗质量。

[参 考 文 献]

- [1] Pittet D, Allegranzi B, Sax H, et al. Evidence-based model for hand transmission during patient care and the role of improved practices[J]. *Lancet Infect Dis*, 2006, 6(10): 641 - 652.
- [2] 惠锦林,刘瑞,杨锡瑶,等.全方位综合干预措施对提高手卫生依从性的影响[J]. *中国感染控制杂志*, 2013, 12(1): 62 - 63.
- [3] Bukhari SZ, Hussain WM, Banjar A, et al. Hand hygiene compliance rate among healthcare professionals[J]. *Saudi Med J*, 2011, 32(5): 515 - 519.
- [4] 王作艳,陈峰英.开展手卫生在职教育 强化医务人员手卫生意识[J]. *中国感染控制杂志*, 2013, 12(1): 74 - 75.
- [5] 潘慧琼,黄赣湘,易金军,等.“手卫生月活动”促进手卫生依从性的成效分析[J]. *中国感染控制杂志*, 2009, 8(3): 189 - 191.

(本文编辑:任旭芝)