

DOI:10.3969/j.issn.1671-9638.2015.11.015

· 论 著 ·

综合医院医务人员手卫生认知及影响因素调查

王晓艳, 李宝珍, 平宝华, 关仙花, 禄韶英, 姬 良, 李 倩

(西安交通大学第一附属医院, 陕西 西安 710061)

[摘要] **目的** 了解医务人员手卫生认知现状及其影响因素, 为手卫生的科学管理提供依据。**方法** 2013 年 4 月采用随机抽样的方法抽取某综合性三级甲等医院在岗医务人员, 对其进行问卷调查, 调查其近 1 个月手卫生实施情况及手卫生知识认知状况等。**结果** 调查 750 名医务人员, 共回收有效问卷 652 份。医务人员每天进行洗手及卫生手消毒的次数以 10~19 次居多, 分别占 46.62% 和 47.85%; 每次洗手时间 ≥ 30 s 者占 30.52%, 洗手后采用纸巾擦拭干手者占 60.58%, 日常工作中按六步洗手法进行手卫生者占 57.21%。临床 10 种需实施手卫生的认知状况调查总体正确率为 68.68%。医务人员主观认为的影响手卫生实施的因素有: 洗手液、手消毒剂刺激皮肤 (63.34%); 工作环境中洗手池数量太少 (41.10%); 洗手液、手消毒剂、干手纸费用太高 (38.96%) 等。**结论** 除加强手卫生宣教外, 配置合理的手卫生设施和提高手卫生的规范性是综合医院进一步加强手卫生的重点。

[关键词] 手卫生; 医务人员; 认知; 综合医院; 影响因素

[中图分类号] R192 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-9638(2015)11-0776-04

Cognitive status and influencing factors for hand hygiene among health care workers in a general hospital

WANG Xiao-yan, LI Bao-zhen, PING Bao-hua, GUAN Xian-hua, LU Shao-ying, JI Liang, LI Qian (The First Affiliated Hospital of Xi'an Jiaotong University, Xi'an 710061, China)

[Abstract] **Objective** To investigate cognitive status and influencing factors for hand hygiene(HH) among health care workers(HCWs), and provide basis for scientific management of HH. **Methods** In April 2013, HCWs in a general hospital were selected by randomly sampling method, questionnaires were used to survey the implementation of HH in recent one month and HCWs' cognition on knowledge about HH. **Results** A total of 750 HCWs were investigated, 652 available questionnaires were collected. The frequency of hand washing and hand disinfection per day among most HCWs were 10 - 19 times, accounting for 46.62% and 47.85% respectively; 30.52% of HCWs washed their hands for ≥ 30 seconds each time, 60.58% of HCWs dried hands with paper towel after washing hands, 57.21% of HCWs abided by six-step hand washing method. The overall correct rate of cognition on ten opportunities that requiring HH in clinical practice was 68.68%. The main factors influencing the implementation of HH were as follows: skin irritation of hand sanitizer and hand disinfectant subjectively considered by HCWs (63.34%), inadequate hand washing facilities(41.10%); high cost of hand sanitizer, hand disinfectant, and dry paper towel (38.96%), et al. **Conclusion** In addition to intensifying education on HH, installing rational HH facilities and improving HH standard are key points in strengthening HH in general hospital.

[Key words] hand hygiene; health care worker; cognition; general hospital; influencing factor

[Chin Infect Control, 2015, 14(11):776-779]

预防和控制医院感染已成为当今医院管理的一项重要课题。大量研究^[1-2]证实, 医务人员手部污染与医院感染密切相关, 直接或间接经手传播细菌

而造成感染占医院感染的 30% 以上, 也是医院感染暴发的重要原因。洗手和卫生手消毒是最廉价、最有效的防止经手传播病原微生物而造成医院感染的

[收稿日期] 2014-11-20

[作者简介] 王晓艳(1971-), 女(汉族), 江苏省丰县人, 主管护师, 主要从事医院感染管理研究。

[通信作者] 禄韶英 E-mail: robertlu@mail.xjtu.edu.cn

方法^[3],研究^[4-6]表明,加强手卫生可使医院感染发病率降低 40%。因此,手卫生在预防医院感染中具有重要作用,已受到各级医院管理人员的高度重视,但在临床实际操作过程中手卫生依从性低,30%~50%,手卫生合格率低^[7-9]。为有针对性地开展手卫生,2013 年 4 月本研究对医护人员手卫生认知现状及影响手卫生实施的因素进行了现况调查。

1 对象与方法

1.1 调查对象 2013 年 4 月采用随机抽样的方法抽取某综合性三级甲等医院从事临床一线工作的在岗人员。

1.2 调查方法 根据 2009 年卫生部发布的《医务人员手卫生规范》^[10],结合临床实际情况,自行设计调查表,内容包括:基本资料、日常手卫生实施情况、临床特定情况下实施手卫生的认知状况、可能影响手卫生实施的因素调查等。被调查者根据近 1 个月临床实际情况或自我认知程度做出客观评定,由医院感染管理科人员随机发放问卷进行调查,并回收有效问卷进行整理、分析。

1.3 统计学方法 应用 SPSS 13.0 统计软件进行数据分析, $P \leq 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 基本资料 共调查临床一线在岗医务人员 750 名,发放调查问卷 750 份,回收 720 份,剔除 68 份填写不合格问卷,共回收有效问卷 652 份,有效回收率为 86.93%。652 名医务人员的平均年龄(32.31 ± 7.80)岁;平均工龄(9.46 ± 8.48)年。基本情况见表 1。

2.2 手卫生实施情况 46.63%的医务人员洗手次数为 10~19 次/d,洗手时间 ≥ 30 s 者占 30.52%,手消毒次数以 10~19 次/d 居多(占 46.63%),洗手后采用纸巾擦拭进行干手的医务人员占 60.58%,日常工作中按六步洗手法进行手卫生者占 57.21%。见表 2。

2.3 手卫生知识认知状况 对医务人员 10 种需实施手卫生的情况进行调查,被调查人员各项回答正确率为 52.61%~91.72%,总体正确率为 68.68%。见表 3。

2.4 影响手卫生实施的因素调查 共列出 11 个影

响手卫生实施的因素,医务人员主观认为的因素主要有:洗手液、手消毒剂刺激皮肤(63.34%),工作环境中洗手池数量太少(41.10%),洗手液、手消毒剂、干手纸费用太高(38.96%)等。见表 4。

表 1 652 名医务人员的基本情况

Table 1 Basic characteristics of 652 HCWs

项目	人数	构成比 (%)	项目	人数	构成比 (%)
性别			学历		
男	168	25.77	研究生	167	25.61
女	484	74.23	本科	333	51.08
科室			大专及以下	152	23.31
内科	209	32.06	岗位		
外科	213	32.67	医生	234	35.89
ICU	39	5.98	护士	349	53.53
妇产科	17	2.61	其他医务人员	69	10.58
儿科和新生儿科	20	3.07	职称		
急诊	24	3.68	初级	363	55.67
门诊	13	1.99	中级	181	27.76
医技科室	80	12.27	高级	73	11.20
其他科室	37	5.67	其他职称	35	5.37

3 讨论

本组调查对象均为从事临床工作的一线人员,科室以外科(32.67%)和内科(32.06%)为主,也涉及儿科(含新生儿科)、ICU、急诊、门诊和部分医技科室;以中青年、女性(74.23%)居多,护士占 53.53%,且中级及初级者占 83.44%,基本代表了综合医院中手卫生的重点科室和重点人群。同时,本组调查的人数约占全院临床医护人员的 1/4,具有一定代表性,基本反映该院医务人员手卫生的认知现状。

医务人员在临床诊疗、护理操作过程中,手会受到不同程度的污染,为防止病原菌传播,手卫生等接触隔离措施是预防和控制医院感染最基本、最有效的方法^[11]。本组调查发现,近 50%的医务人员每天进行洗手或卫生手消毒的次数在 10~19 次,而洗手时间则相对较短。按照六步洗手法和洗手后采用纸巾擦拭干手者分别占 57.21%和 60.58%。说明该院大部分医务人员手卫生意识较高,但实施过程中相对较差,部分未按六步洗手法洗手或洗手时间未达到要求。因此,还应加强医务人员手卫生知识培训,提高其手卫生规范性。

表 2 不同岗位医务人员手卫生实施情况

Table 2 Implementation of HH among HCWs of different occupations

手卫生	医生(n=234)		护士(n=349)		其他医务人员(n=69)		合计(n=652)	
	人数	构成比(%)	人数	构成比(%)	人数	构成比(%)	人数	构成比(%)
洗手次数(次/d)								
1~9	85	36.33	126	36.10	16	23.19	227	34.82
10~19	104	44.44	164	46.99	36	52.17	304	46.62
≥20	45	19.23	59	16.91	17	24.64	121	18.56
洗手时间(s)								
5~9	24	10.26	10	2.87	10	14.49	44	6.75
10~19	30	12.82	171	49.00	20	28.99	221	33.90
20~29	115	49.14	36	10.31	37	53.62	188	28.83
≥30	65	27.78	132	37.82	2	2.90	199	30.52
手消毒次数(次/d)								
1~9	85	36.33	122	34.96	34	49.28	241	36.96
10~19	116	49.57	169	48.42	27	39.13	312	47.85
≥20	33	14.10	58	16.62	8	11.59	99	15.19
洗手后干手方法								
随身携带的毛巾	2	0.86	0	0.00	6	8.70	8	1.23
公用毛巾	1	0.43	1	0.29	2	2.90	4	0.61
自然干燥	59	25.21	100	28.65	25	36.23	184	28.22
白大褂擦干	11	4.70	15	4.30	35	50.72	61	9.36
纸巾	161	68.80	233	66.76	1	1.45	395	60.58
按六步洗手法进行								
是	107	45.73	251	71.92	15	21.74	373	57.21
否	20	8.55	8	2.29	13	18.84	41	6.29
偶尔是	93	39.74	60	17.19	18	26.09	171	26.23
偶尔不是	14	5.98	30	8.60	23	33.33	67	10.27

表 3 652 名医务人员手卫生知识认知状况

Table 3 Cognitive status of HH knowledge among 652 HCWs

手卫生知识条目	正确人数	正确率(%)
双手可见污迹或被血液、体液等污染时	523	80.21
直接接触每一位患者前后,从同一患者身体的污染部位移动至清洁部位	401	61.50
接触患者完整皮肤后	598	91.72
接触患者黏膜、破损皮肤或伤口前后	411	63.04
接触患者的血液、体液、分泌物、排泄物,以及伤口敷料后	494	75.77
进行无菌操作、接触清洁、无菌物品前	316	48.47
穿脱隔离衣前后及脱手套后	359	55.06
接触患者周围物体后(含医疗设备)	343	52.61
接触被传染性病原微生物污染的物品后	543	83.28
为传染病患者进行检查、治疗、护理后	490	75.15

表 4 652 名医务人员手卫生影响因素调查情况

Table 4 Influencing factors for HH among 652 HCWs

影响因素条目	人数	%
洗手液、手消毒剂刺激皮肤	413	63.34
工作环境中洗手池数量太少	268	41.10
洗手液、手消毒剂、干手纸费用太高	254	38.96
工作环境中洗手池设置位置不方便	215	32.98
洗手池旁边未配备足够的洗手液	209	32.06
洗手池旁边未配备干手设施	157	24.08
医务人员被患者感染的概率很低	109	16.72
个人在工作中未足够的重视洗手或手消毒	102	15.64
管理者未对手卫生的实施进行有效的监控	102	15.64
工作太忙,无足够的时间	46	7.06
忘记在什么情况下应该洗手或手消毒	32	4.91

医护人员手接触患者机体、排泄物越频繁,其带菌量及菌种也越多,菌群黏附在手部皮肤比黏附在无生命物体上更难以清除和杀灭,因此,洗手或卫生手消毒是防止病原菌定植及传播的重要手段,也是降低医院感染最重要的措施^[12-13]。临床特定情况下实施手卫生的认知调查中,被调查人员总体正确率为 68.68%,正确的实施手卫生在不同的情况下被低估或高估,在仅需要洗手的情况下则可能选择先洗手后进行卫生手消毒,而需先洗手后进行卫生手消毒时则可能选择仅洗手或仅卫生手消毒。错误选择手卫生方法将造成无效的手卫生,给医务人员

增加工作负担,也造成医疗资源的浪费。

研究^[7-9]表明,在临床实际工作中手卫生依从性低。手卫生知识缺乏,手卫生设施配备不完善,洗手液、消毒剂对手部皮肤的损伤,以及手卫生相关教育、监督、管理机制不完善等均是影响手卫生的常见因素^[14-18]。本组调查表明,影响手卫生的因素主要是洗手液、手消毒剂刺激皮肤,洗手或手消毒设施设置不合理(洗手池设置少、位置不方便和洗手液、手消毒剂配备少)和费用高,而不是医务人员的认识不够和管理者的监督。因此,不同级别医院对手卫生的重视程度不同,导致医务人员对手卫生的认知有所差异。研究^[19-21]表明,采取积极的手卫生活动和措施可有效提高医务人员手卫生依从性。

不同级别医院医务人员对手卫生的认知程度不同^[22]。随着手卫生知识的不断普及和各级医院管理者的高度重视,在大型综合医院,除了应针对不同的人群继续加强手卫生教育以提高手卫生的认知度外,配置合理的手卫生设施和提高手卫生的规范性是当前重要的课题。

[参 考 文 献]

[1] 张慧,王金花,王惠芳. 手卫生与医院感染[J]. 中国实用医药, 2011,6(12):253-254.

[2] 刘伟. 手卫生在控制医院感染中的效果分析[J]. 当代医学, 2010,16(14):33-34.

[3] Bilski B, Kosiński B. An analysis of selected hand hygiene habit in selected population of nursing staff[J]. Med Pr,2007, 58(4):291-297.

[4] Boyce JM, Pittet D, Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee, et al. Guideline for hand hygiene in health-care settings. [J]. MMWR Recomm Rep, 2002, 51 (RR-16):1-45.

[5] Mathur P. Hand hygiene: back to the basics of infection control[J]. Indian J Med Res, 2011, 134(5): 611-620.

[6] 刘运喜,曹晋桂,邢玉斌. 医院感染预防控制工作指南[M]. 北京:人民军医出版社,2013:235-236.

[7] 韩黎,朱士俊,郭燕红,等. 中国医务人员执行手卫生的现状调查[J]. 中华医院感染学杂志,2006,16(2):140-142.

[8] 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.

[9] 尹丹萍,肖鹏云. 实施手卫生持续改进方案提高手卫生依从性[J]. 中华医院感染学杂志,2014,24(11):2834-2836.

[10] 中华人民共和国卫生部. WS/T 313—2009 医务人员手卫生规范[S]. 北京,2009.

[11] Huang GK, Stewardson AJ, Grayson ML. Back to basics: hand hygiene and isolation[J]. Curr Opin Infect Dis, 2014, 27 (4):379-389.

[12] 何红艳,林伟青,黄雪琴,等. 手污染的控制与医院感染的预防[J]. 中华医院感染学杂志,2008,18(10):1407-1409.

[13] 孙家苓. 医护人员手卫生状况的研究进展[J]. 当代护士,2014, (4):18-20.

[14] 黄新华. 手卫生设施现状调查与改进对策[J]. 中华医院感染学杂志,2010,20(12):1755.

[15] 范文,黄娥,段六生,等. 医务人员手卫生与洗手依从性现状及对策[J]. 中华医院感染学杂志,2011,21(9):1845-1846.

[16] 周艳霞,钟元河,尹云清. 关于医务人员手卫生质量管理调查报告[J]. 中国消毒学杂志,2007,24(2):165-167.

[17] Haas JP, Larson EL. Compliance with hand hygiene guidelines, where are we in 2008[J]. Am J Nurs,2008,108(8):40-44.

[18] 续立新,马红秋,邵宜波,等. 影响医务人员手卫生相关因素的调查分析[J]. 中华疾病控制杂志,2014, 18(5):450-452.

[19] 宋舸,周建伟,赵丽霞. 医务人员手卫生依从性调查[J]. 中国感染控制杂志,2014,13(6):362-364.

[20] 刘小丽,梁建生,许慧琼,等. 手卫生促进活动的实施及效果评价[J]. 中国感染控制杂志,2014,13(5):291-295.

[21] 田春梅,龙子媛,李德保,等. 3种不同处理因素对医务人员手卫生依从率的影响[J]. 中国感染控制杂志,2014,13(10):605-608.

[22] 张安琴,曾龙英,张义辉,等. 不同等级医院医护人员手卫生及相关情况调查分析[J]. 护士进修杂志, 2008, 23(20):1879-1880.

(本文编辑:陈玉华)