

DOI: 10. 12138/j. issn. 1671-9638. 20223067

· 论 著 ·

河南省感染监控护士核心能力现状及影响因素

刘晓莉¹, 李瑞红², 石果², 王楠², 饶艳红², 潘文静², 吴晶晶²

(1. 河南中医药大学研究生院, 河南 郑州 450000; 2. 郑州市中医院感染控制科, 河南 郑州 450007)

[摘要] **目的** 调查河南省感染监控(感控)护士核心能力现状及影响因素,为提升感控护士核心能力提供参考。**方法** 于 2022 年 3—4 月采用便利抽样法,选取 205 所河南省二级及以上医疗机构感控护士共 374 名,使用一般资料调查问卷和感控护士核心能力调查问卷进行调查。**结果** 感控护士核心能力总分为(279.90±29.28)分,各维度得分由高到低依次为感控知识技能培训能力(4.35±0.47)分、组织协作能力(4.26±0.47)分、医院感染防控能力(4.18±0.44)分、医院感染风险预测能力(4.01±0.49)分、感控专业发展能力(3.94±0.53)分。单因素分析结果显示,不同年龄、工作单位等级、学历、职称、从事感染管理工作年限、每年是否参加省内外感控学术会议的感控护士核心能力各维度得分比较,差异均有统计学意义(均 $P < 0.05$)。多元线性逐步回归分析结果显示,工作单位等级、职称、从事感染管理工作年限,以及每年是否参加省内外感控学术会议进入回归方程,可解释核心能力 13.8% 的变异度。**结论** 河南省感控护士核心能力整体处于中等偏上水平,在医院感染风险预测能力、感控专业发展能力方面仍有较大提升空间,建议加强对其上述能力的训练并提供相应的政策支持。

[关键词] 感染监控护士; 核心能力; 影响因素; 医院感染

[中图分类号] R181.3⁺2

Current situation and influencing factors of core competence of infection control nurses in Henan Province

LIU Xiao-li¹, LI Rui-hong², SHI Guo², WANG Nan², RAO Yan-hong², PAN Wen-jing², WU Jing-jing² (1. Graduate Department of Henan Traditional Medical University, Zhengzhou 450000, China; 2. Healthcare-associated Infection Control Department, Zhengzhou Hospital of Traditional Chinese Medicine, Zhengzhou 450007, China)

[Abstract] **Objective** To investigate the current situation and influencing factors of the core competence of infection control nurses in Henan Province, and provide reference for improving the core competence of infection control nurses. **Methods** From March to April 2022, 374 infection control nurses from 205 secondary and above medical institutions in Henan Province were chosen by convenience sampling, questionnaires about general information and core competence of infection control nurses were adopted for investigation. **Results** The total score of the core competence of infection control nurses was (279.90±29.28), the average scores of each dimension ranging from high to low were infection control knowledge and skill training ability (4.35±0.47), organization and cooperation ability (4.26±0.47), healthcare-associated infection (HAI) prevention and control ability (4.18±0.44), HAI risk prediction ability (4.01±0.49), and infection control professional development ability (3.94±0.53). Univariate analysis showed that there were significant differences in the scores of each dimension of core competence among nurses of different ages, grades of work units, educational background, professional titles, years of infection management and whether participated in infection academic conferences inside and outside the province every year (all $P < 0.05$). Multiple linear stepwise regression analysis result showed that the grades of work units, professional titles, years of infection management and whether participated in infection academic conferences inside and outside the

[收稿日期] 2022-06-24

[基金项目] 河南省卫生健康委中医药文化与管理研究项目(TCM2021017)

[作者简介] 刘晓莉(1991-),女(汉族),宁夏回族自治区西吉县人,主管护师,主要从事医院感染及护理管理研究。

[通信作者] 李瑞红 E-mail: 119623642@qq.com

province every year entered the regression equation, which could explain the 13.8% variability of core competence.

Conclusion The core competence of infection control nurses in Henan Province is above the medium level, and there is still much room for improvement in the ability of predicting the risk of HAI and the ability of professional development of infection control, it is suggested to strengthen the training of these abilities and provide corresponding policy support.

[Key words] infection control nurse; core competence; influencing factor; healthcare-associated infection

医院感染可导致患者住院时间延长,抗药性增加,甚至病死率增加^[1]。预防和控制医院感染与患者安全及医疗质量关系密切,是全球面临的重要公共卫生挑战^[2]。医院感染监控(简称感控)护士负责医院感染监测实施、防控措施等的督导与反馈等工作,在突发公共卫生事件、医院感染防控中发挥着至关重要的作用。是指通过控制疾病传染源、切断其传播途径以预防医院感染发生,且能系统地收集、分析、处理医疗保健相关数据,计划、实施、评估和宣传正确的公共卫生规范,并对医务人员进行感控知识教育的注册护士^[3],河南省感控专职人员中感控护士占 71.2%^[4]。然而新型冠状病毒肺炎医院感染事件暴露出我国感控护士对不同传播方式的呼吸道传染性疾病知识匮乏,不能准确识别危险因素并进行科学防护,无法自主评判感染管理风险等级等问题,致使突发公共卫生事件发生前期无法得到有效的预判和应急响应^[5]。2020 年世界卫生组织(World Health Organization WHO)明确了感控专职人员核心能力要求^[6],具有核心能力的感控护士对于及时发现传染源,减少医院感染事件的发生具有重要意义。目前国内对感控护士核心能力的研究报道较少,本研究旨在调查河南省感控护士核心能力现状并分析其影响因素,以期构建基于核心能力的感控护士培训方案及感染管理专业的发展提供参考依据。

1 对象与方法

1.1 研究对象 采用便利抽样的方法,于 2022 年 3—4 月分层选取河南省共 205 所二级及三级医疗机构感控护士。纳入标准:现在感染控制岗位工作的注册护士;自愿参与本研究。排除标准:非专职感控护士;临时借调感控护士。

1.2 研究方法

1.2.1 调查工具 资料收集工具包括基本资料表和调查问卷。根据文献回顾及课题组成员反复商讨设定基本资料表包括性别、年龄、工作单位、工作单位等级、联系方式、学历、职称、从事感染管理工作年限、

岗位培训证书情况、每年是否参加省内外感控学术会议。本研究使用的“感控护士核心能力调查问卷”是在张嵘^[7]感染管理专职人员核心能力评价指标体系基础上,结合 WHO 关于感控人员核心能力等相关资料设计而成。问卷由 5 个维度、68 个条目组成,包括医院感染风险预测能力(18 个条目,18~90 分)、医院感染防控能力(22 个条目,22~110 分)、感控知识技能培训能力(6 个条目,6~30 分)、组织协作能力(9 个条目,9~45 分)、感控专业发展能力(13 个条目,13~65 分)。采用 Likert 5 级评分法,总分为 68~340 分。感染管理专职人员核心能力按百分制的评分体系评价^[7],计算得分率(得分率=实际得分/理论最高分×100%)来反映核心能力水平。得分率划分为 <60%、≥60%且<75%、≥75% 三个等级,分别代表核心能力较差、中等及良好。经 6 名感染控制管理专家对量表的内容效度进行评价,所得量表的条目的内容效度指数(I-CVI)为 0.833~1,总量表的内容效度指数(S-CVI)为 0.985。

1.2.2 调查方法 2022 年 2 月 15—25 日采用便利抽样选取 80 名感控护士进行预调查,回收 77 份有效问卷,该问卷总的 Cronbach's α 系数为 0.974,各维度的 Cronbach's α 系数在 0.841~0.942,信度良好。KMO 值为 0.898,效度良好。调查前对实施者统一培训,2022 年 3—4 月选取河南省二、三级医院感控护士,根据样本含量粗略估计方法,样本含量可取变量数的 5~10 倍^[8]。本问卷共 68 个条目,根据上述原则并结合实际情况,考虑 10% 的无效问卷,确定样本量为 380 人。研究者与各医院感染控制管理科联系,告知调查目的、所测人群及问卷内容,征得其同意后,商定合适的时间将问卷以二维码的形式发给管理者,由其联系符合纳入条件的感控护士。问卷的每个选项设置均为必填项,同一 IP 地址或手机只能填写 1 次,在提交问卷后可领取随机红包以提高应答率。共发放问卷 380 份,得到有效问卷 374 份,有效率为 98.42%。

1.2.3 统计学方法 应用 SPSS 24.0 进行统计分析,计量资料采用($\bar{x} \pm s$)表示,两组比较采用 t 检

验,3 组及以上的计量资料采用方差分析,影响因素分析采用多元线性回归分析。取双侧检验,设定检验水准 $\alpha = 0.05$ 。

2 结果

2.1 感控护士核心能力得分情况 374 名感控护士核心能力总分为 (279.90 ± 29.28) 分,条目均分为 (4.12 ± 0.43) 分。5 个维度得分由高到低分别为感控知识技能培训能力 $[(4.35 \pm 0.47)$ 分]、组织

协作能力 $[(4.26 \pm 0.47)$ 分]、医院感染防控能力 $[(4.18 \pm 0.44)$ 分]、医院感染风险预测能力 $[(4.01 \pm 0.49)$ 分]、感控专业发展能力 $[(3.94 \pm 0.53)$ 分]。所有维度得分率均 $>75\%$,见表 1。

2.2 不同特征感控护士核心能力得分比较 不同年龄、工作单位等级、学历、职称、从事感染管理工作年限以及每年是否参加省内外感控学术会议的感控护士核心能力得分各组比较,差异均有统计学意义(均 $P < 0.05$);不同性别、岗位培训证书情况各组比较,差异均无统计学意义(均 $P > 0.05$)。见表 2。

表 1 感控护士核心能力得分($\bar{x} \pm s, n = 374$)

Table 1 Score of core competence of infection control nurses($\bar{x} \pm s, n = 374$)

项目	维度总分	理论最高分	条目均分	得分率(%)	排序
感控知识技能培训能力	26.11 ± 2.83	30	4.35 ± 0.47	87.03	1
组织协作能力	38.29 ± 4.19	45	4.26 ± 0.47	85.09	2
医院感染防控能力	91.99 ± 9.68	110	4.18 ± 0.44	83.63	3
医院感染风险预测能力	72.21 ± 8.83	90	4.01 ± 0.49	80.23	4
感控专业发展能力	51.29 ± 5.86	65	3.94 ± 0.53	78.91	5
问卷总分	279.90 ± 29.28	340	4.12 ± 0.43	82.32	-

表 2 不同特征感控护士核心能力比较(分, $\bar{x} \pm s$)

Table 2 Comparison of core competence among infection control nurses with different characteristics (Points, $\bar{x} \pm s$)

项目	类别	人数 [名(%)]	感控知识技能 培训能力	组织协作 能力	医院感染 防控能力	医院感染风险 预测能力	感染专业 发展能力	条目总分
性别	女	342(91.44)	72.22 ± 8.93	92.01 ± 9.71	26.16 ± 2.80	38.36 ± 4.15	51.05 ± 6.81	279.79 ± 29.27
	男	32(8.56)	72.03 ± 7.84	91.78 ± 1.68	25.63 ± 3.11	37.66 ± 4.59	53.94 ± 7.02	281.03 ± 29.33
	<i>t</i>		0.760	0.180	0.199	0.076	0.273	0.229
	<i>P</i>		0.384	0.672	0.308	0.366	0.411	0.819
年龄(岁)	<30	39(10.43)	69.39 ± 10.33	88.95 ± 11.16	25.56 ± 3.47	37.13 ± 4.60	50.82 ± 9.12	271.85 ± 35.65
	30~39	106(28.34)	72.22 ± 9.59	92.24 ± 10.17	26.03 ± 2.95	38.20 ± 4.65	51.76 ± 7.47	280.44 ± 32.14
	40~49	137(36.63)	70.83 ± 7.58	90.17 ± 8.41	25.79 ± 2.60	37.70 ± 3.82	49.85 ± 5.72	274.34 ± 24.22
	50~59	92(24.60)	75.45 ± 8.15	95.70 ± 9.15	26.92 ± 2.56	39.80 ± 3.59	53.09 ± 6.20	279.89 ± 29.29
	<i>F</i>		6.864	7.832	3.730	6.211	6.211	7.376
	<i>P</i>		<0.001	<0.001	0.012	<0.001	0.004	<0.001
工作单位等级	二级	191(51.07)	69.27 ± 8.31	89.25 ± 8.82	25.56 ± 2.58	37.30 ± 4.11	49.35 ± 6.60	270.73 ± 26.82
	三级	183(48.93)	75.27 ± 8.33	94.85 ± 9.72	26.70 ± 2.96	39.33 ± 4.02	53.32 ± 6.56	289.46 ± 28.74
	<i>t</i>		6.973	5.827	3.961	1.789	0.559	6.511
	<i>P</i>		<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001
学历	中专	20(5.35)	72.65 ± 7.92	94.20 ± 9.37	26.55 ± 2.50	38.90 ± 3.61	51.50 ± 7.29	283.80 ± 28.29
	专科	93(24.87)	70.34 ± 8.67	89.74 ± 10.00	25.56 ± 2.74	37.17 ± 4.23	49.14 ± 6.64	271.96 ± 28.73
	本科	223(59.62)	72.65 ± 8.83	92.70 ± 9.33	26.36 ± 2.76	38.82 ± 4.11	51.60 ± 6.76	282.22 ± 28.87
	硕士及以上	38(10.16)	73.97 ± 9.27	92.10 ± 10.45	25.79 ± 3.43	37.68 ± 4.35	54.11 ± 6.55	283.66 ± 31.09
	<i>F</i>		2.104	2.456	2.096	3.881	5.636	3.125
	<i>P</i>		0.099	0.063	0.100	0.009	0.001	0.026

续表 2 (Table 2, Continued)

项目	类别	人数 [名(%)]	感控知识技能 培训能力得分	组织协作 能力得分	医院感染防控 能力得分	医院感染风险 预测能力得分	感染专业发展 能力得分	条目总分	
职称	护士	51(13.64)	73.65 ± 8.60	92.70 ± 9.37	26.25 ± 3.01	38.27 ± 4.19	52.69 ± 7.76	272.55 ± 30.23	
	护师	85(22.73)	71.21 ± 9.96	91.27 ± 10.80	25.74 ± 3.00	37.64 ± 4.51	50.96 ± 7.86	276.84 ± 33.15	
	主管护师	127(33.96)	70.30 ± 8.32	90.34 ± 9.44	25.96 ± 2.77	38.00 ± 3.74	49.86 ± 6.31	278.46 ± 27.71	
	副主任护师	97(25.93)	73.91 ± 7.98	93.63 ± 8.84	26.37 ± 2.70	38.97 ± 3.72	52.23 ± 5.87	285.11 ± 25.86	
	主任护师	14(3.74)	78.64 ± 8.83	97.29 ± 8.56	27.43 ± 2.17	40.29 ± 3.58	54.71 ± 5.81	298.36 ± 25.25	
	<i>F</i>			5.046	2.915	1.460	2.133	3.363	3.797
	<i>P</i>			0.001	0.021	0.214	0.076	0.010	0.005
从事感染管理工作年限(年)	<5	180(48.13)	70.88 ± 9.13	90.59 ± 9.86	25.74 ± 3.00	37.77 ± 4.27	50.85 ± 7.41	275.82 ± 30.66	
	5~9	95(25.40)	72.56 ± 9.36	92.60 ± 10.19	26.20 ± 2.55	38.25 ± 4.52	51.47 ± 7.05	281.09 ± 30.72	
	10~19	90(24.06)	74.09 ± 7.41	94.07 ± 8.58	26.69 ± 2.70	39.31 ± 3.56	51.79 ± 5.73	285.71 ± 24.48	
	>20	9(2.41)	76.22 ± 5.57	92.67 ± 6.46	26.89 ± 2.42	39.22 ± 3.07	53.22 ± 2.64	288.22 ± 18.13	
	<i>F</i>			3.460	2.281	2.586	2.919	0.664	2.776
	<i>P</i>			0.017	0.039	0.043	0.034	0.045	0.041
岗位培训证书情况	有	334(89.30)	72.55 ± 8.82	92.26 ± 9.71	26.23 ± 2.83	38.44 ± 4.15	51.26 ± 6.90	280.75 ± 29.30	
	无	40(10.70)	69.33 ± 8.53	89.68 ± 9.15	25.13 ± 2.59	37.10 ± 4.36	51.18 ± 6.89	272.80 ± 28.54	
	<i>t</i>			0.007	0.830	2.522	0.451	0.036	1.625
	<i>P</i>			0.029	0.110	0.015	0.056	0.783	0.105
每年是否参加省内外感控学术会议	是	303(81.02)	73.45 ± 8.59	92.87 ± 9.63	26.32 ± 2.83	38.64 ± 4.10	51.85 ± 6.63	283.13 ± 28.80	
	否	71(18.98)	66.91 ± 7.91	88.19 ± 8.99	25.24 ± 2.67	36.85 ± 4.28	48.90 ± 7.34	266.08 ± 27.42	
	<i>t</i>			1.263	3.934	3.026	0.298	1.661	4.529
	<i>P</i>			<0.001	<0.001	0.003	0.001	0.001	<0.001

2.3 影响感控护士核心能力的多因素分析 根据表 2 研究结果,将年龄、工作单位等级、学历、职称、从事感染控制管理工作年限、每年是否参加省内外感控学术会议作为自变量,感控护士核心能力总分作为因变量,进行多元线性回归分析,自变量赋值说明见表 3。多元线性回归分析显示,工作单位等级、

职称、从事感染管理工作年限以及每年参加省内外学术会议是感控护士核心能力的影响因素(均 $P < 0.05$),说明 4 个自变量(工作单位等级、职称、从事感染管理工作年限以及每年是否参加省内外学术会议)能解释因变量(感控护士核心能力总分) 13.8%的变异度,见表 4。

表 3 影响感控护士核心能力的自变量赋值说明

Table 3 Assignment of independent variables affecting the core competence of infection control nurses

自变量	赋值方式
性别	女 = 0, 男 = 1
年龄(岁)	"<30" = 0, "30~39" = 1, "40~49" = 2, "50~59" = 3, ">59" = 4
工作单位等级	二级 = 0, 三级 = 1
学历	中专 = 0, 专科 = 1, 本科 = 2, 硕士及以上 = 3
职称	护士 = 0, 护师 = 1, 主管护师 = 2, 副主任护师 = 3, 主任护师 = 4
从事感染控制管理工作年限(年)	"<5" = 0, "5~9" = 1, "10~19" = 2, "20~29" = 3, ">29" = 3
岗位培训证书情况	无 = 0, 有 = 1
每年是否参加省内外感控学术会议	否 = 0, 是 = 1

表 4 感控护士核心能力多元逐步回归分析结果

Table 4 Multiple stepwise regression analysis on core competence of infection control nurses

变量	<i>b</i>	<i>S_b</i>	<i>b'</i>	<i>t</i>	<i>P</i>
常量	252.835	4.866	-	51.964	<0.001
工作单位等级	14.332	2.772	0.255	5.181	<0.001
职称	3.045	2.397	0.049	0.954	0.013
从事感染管理工作年限	3.219	2.515	0.112	2.289	0.033
每年是否参加省内外感控学术会议	13.287	3.718	0.179	3.574	<0.001

注: $R^2 = 0.138, F = 19.763, P < 0.001$ 。

3 讨论

3.1 河南省感控护士核心能力得分总体处于中等偏上水平 调查结果显示:感控护士核心能力总分为(279.90 ± 29.28)分,所有维度得分率均 > 75%,故认为本研究中感控护士核心能力处于中等偏上水平。2016 年我国国家卫生和计划生育委员会印发了《医院感染管理专业人员培训指南》^[9],以感控专业年限为分类标准,明确了不同层级感染管理专职人员的培训基本内容,有力推动了感染管理专职人员知识水平及感染管理能力的提升。5 个维度中得分最高的是感控知识技能培训能力(4.35 ± 0.47)分,即感控护士普遍具有较好的知识技能培训能力,得分最低的是感控专业发展能力(3.94 ± 0.53)分。感控专业发展能力需要及时掌握、更新知识与信息,培养知识衔接和整合的能力,在强化执行力的同时要注重创新和独立思考能力的培养,才能推动感染控制管理专业的学科发展和医疗机构感染防控团队的建设。调查结果显示不同学历的感控护士感控专业发展能力得分差异均有统计学意义(均 $P < 0.001$),且较高学历的感控护士感控专业发展能力总得分相对较高。低学历感控护士科研创新、评判性思维及自主学习能力偏低^[10]。调查对象中硕士及以上学历仅为 10.16%,提示学历是影响感控专业发展的重要原因。因此,医院需要配备高学历人才从事感染管理工作,同时为低学历感控护士提供多形式继续教育和科研平台,在提升专业技能的同时提升其科研能力和学术水平,以促进专业创新及发展。其次相关部门可依据核心能力发展要求提供适合感控护士全面发展的培训方案,重视并采用个性化、多元化、多层次的培训方式。此外,在提升高学历人员比例的同时注重提高感控护士的入职门槛,以满足对感控人员知识高广、精的需求,进而促进感染预防

与控制工作有序、高效开展。

3.2 感控护士核心能力影响因素分析

3.2.1 工作单位等级 本研究结果显示,不同医院等级感控护士核心能力得分及各个维度得分差异均有统计学意义(均 $P < 0.001$),是感控护士核心能力的影响因素之一。医院等级是其综合实力的体现,三级医院在规模、人员、待遇、学术交流、发展平台等条件方面均优于二级医院,且人员准入标准较高,并建立了相对完善的感控专职人员培训体系。多数二级医院由于感控专职人员参加感控培训频次较低、团队不稳定、知识储备不足等原因,影响医院感染管理工作质量^[11-13]。因此,相关部门应加强对二级医院感控工作的指导并有组织的进行帮扶,同时着重加强二级医院感控护士的培训,形成适合二级医院感控护士培训方案,有计划地提高其核心能力。

3.2.2 职称及从事感染管理工作年限 调查结果显示,职称及从事感染管理工作年限影响感控护士核心能力,职称越高、从事感染管理工作时间越长的感控护士得分较高,从事感染管理年限长的感控护士核心能力各维度得分更高,说明感染管理工作需要扎实的实践经验作为基础。我国卫生专业技术人员职称体系是医护人员专业技能综合考评的结果,医院感染管理专业的发展离不开健全的职称晋升机制,目前国内感染管理专职人员职称晋升多依据专业背景^[14],缺乏专门的专业技术职称晋升途径以及量化的标准,导致其晋升困难。本调查结果表明,二级及三级医院副高及正高职称占 29.67%,与 2019 年广东省的调查^[15]结果一致。相关部门应重视并着力健全职称晋升标准及途径,以保证感染管理队伍建设和感控事业的发展。此外,从事感染管理工作时间越长积累的经验和专业技能越多^[16]。感染管理工作要求感控护士不仅要有扎实的医学类专业基础知识,还要熟悉和掌握各种行业规范、新标准、新技术等,对于新的理论知识和操作技能需要不断

学习和更新^[17]。然而低年资感控护士对医院感染认知度较差且多数感控护士未接受系统的医院感染相关知识与技能培训,但其对于新知识及新技能的接受能力较高^[18]。因此,应将低年资人员作为感控培训的重点对象,制定不同层级感控护士培训方案,同时充分发挥资深感控护士的专长,形成带教式帮助其快速增加知识储备及专业技术,提高低年资人员核心能力。

3.2.3 每年是否参加省内外感控学术会议 本研究结果显示每年是否参加省内外感控学术会议的感控护士核心能力各维度得分比较,差异均有统计学意义,是感控护士核心能力影响因素之一。医院感染学术交流是中国疾病预防控制中心在《预防与控制医院感染行动计划(2012—2015 年)》中提出的医院感染重要防控手段,也是提高感控护士核心能力的重要方式之一,对于学习国际、国内感控发展先进理念和经验,如何加强感染专业人才培养,科研、感控管理和培训能力的提高较为重要。二、三级医院参加省外培训情况差异具有统计学意义,与甘肃省及四川省的研究一致^[12,19]。得分低的原因可能是二级医院领导不够重视,部分医院受资金、人力资源等方面的限制,感控护士参加学术会议的机会较少。因此,相关部门应建立健全感染管理培训制度及培训机构,加强对二级医院感控护士培训的重视程度,可加强人力、物力等方面的投入,以多种形式为二级医院感控护士提供参加学术交流的机会。同时建议各级感染管理质量控制中心将其纳入感控护士核心能力培训方案以实现感控培训标准化,多方位提升感控护士的综合核心能力。

综上所述,河南省感控护士核心能力处于中等偏上水平,感控知识技能培训能力与组织协作、感染防控能力较强,医院感染风险预测及专业发展能力相对较弱。工作单位等级、职称、从事感染管理工作年限以及每年是否参加省内外感控学术会议是感控护士核心能力的主要影响因素。应着力形成适合不同级别医院及不同层级感控护士的培训及继续教育方案,完善感控护士准入、职业发展及职称晋升标准,加强二级医院感控护士的培训力度,以期提高感控护士核心能力。本研究或具有一定的局限性,纳入分析的影响因素对感控护士核心能力的解释度可能偏低,建议今后进一步探索并客观分析影响因素,为感控护士的培养提供科学证据。

利益冲突:所有作者均声明不存在利益冲突。

[参 考 文 献]

- [1] Bardi T, Pintado V, Gomez-Rojo M, et al. Nosocomial infections associated to COVID-19 in the intensive care unit: clinical characteristics and outcome[J]. *Eur J Clin Microbiol Infect Dis*, 2021, 40(3): 495–502.
- [2] Magill SS, O'Leary E, Janelle SJ, et al. Changes in prevalence of health care-associated infections in U. S. hospitals[J]. *N Engl J Med*, 2018, 379(18): 1732–1744.
- [3] Henman LJ, Corrigan R, Carrico R, et al. Identifying changes in the role of the infection preventionist through the 2014 practice analysis study conducted by the Certification Board of Infection Control and Epidemiology, Inc[J]. *Am J Infect Control*, 2015, 43(7): 664–668.
- [4] 许斯,何文奇,阚楠,等. 新型冠状病毒肺炎背景下河南省医疗机构感染防控专职队伍建设探讨[J]. *河南预防医学杂志*, 2020, 31(7): 571–572, 封 4.
Xu S, He WQ, Kan N, et al. Discussion on the construction of full-time team for infection prevention and control in medical institutions in Henan province under the background of novel coronavirus pneumonia[J]. *Henan Journal of Preventive Medicine*, 2020, 31(7): 571–572.
- [5] 王东博,尹正,陈威震,等. 我国突发公共卫生事件体系中医院感染应急管理现状[J]. *中国医院管理*, 2020, 40(4): 8–10.
Wang DB, Yin Z, Chen WZ, et al. Status of hospital infection emergency management in public health emergency system in China[J]. *Chinese Hospital Management*, 2020, 40(4): 8–10.
- [6] World Health Organization. Core competencies for infection prevention and control professionals[EB/OL]. (2020–09–17)[2022–05–20]. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240011656>.
- [7] 张嵘. 医院感染管理专职人员核心能力评价指标体系的初步研究[D]. 太原:山西医科大学,2017.
Zhang R. A preliminary study on the index system of the core competence for hospital infection management professionals [D]. Taiyuan: Shanxi Medical University, 2017.
- [8] 肖顺贞. 护理科研实践与论文写作指南[M]. 北京:北京大学医学出版社,2010:152.
Xiao SZ. Nursing scientific research practice and paper writing guidance [M]. Beijing: Peking University Medical Press, 2010: 152.
- [9] 吴安华,黄勋,李六亿,等. 医院感染管理专业人员培训指南 WS/T 525—2016[J]. *中国感染控制杂志*, 2017, 16(1): 94–97.
Wu AH, Huang X, Li LY, et al. Guideline for professional training about managing of healthcare associated infections[J]. *Chinese Journal of Infection Control*, 2017, 16(1): 94–97.
- [10] 朱雪清,葛杨,王丽婷,等. 导管室护士评判性思维能力的调

- 查研究[J]. 中华现代护理杂志, 2021, 27(16): 2174-2179.
Zhu XQ, Ge Y, Wang LT, et al. Investigation on the critical thinking ability of nurses in catheterization room[J]. Chinese Journal of Modern Nursing, 2021, 27(16): 2174-2179.
- [11] Rahiman F, Chikte U, Hughes GD. Nursing students' knowledge, attitude and practices of infection prevention and control guidelines at a tertiary institution in the Western Cape: a cross sectional study[J]. Nurse Educ Today, 2018, 69: 20-25.
- [12] 杨亚红, 张浩军, 蔡玲, 等. 甘肃省 60 所医疗机构医院感染管理现状调查[J]. 中华医院感染学杂志, 2019, 29(8): 1218-1222.
Yang YH, Zhang HJ, Cai L, et al. Investigation on current situation of nosocomial infection management in 60 medical institutions in Gansu province[J]. Chinese Journal of Nosocomiology, 2019, 29(8): 1218-1222.
- [13] 陈淑玲, 吴苏伟, 杜雪平, 等. 疫情下对全科专业住院医师规范化培训的思考与建议[J]. 中国全科医学, 2020, 23(28): 3503-3507.
Chen SL, Wu SW, Du XP, et al. Recommendations on the standardized general practice residency training program in China based on reflections on the survey concerning COVID-19 pandemic containment among Chinese general practitioners [J]. Chinese General Practice, 2020, 23(28): 3503-3507.
- [14] 石磊, 高晓东, 胡必杰, 等. 上海市医院感染专职人员职称晋升现状调查[J]. 中华医院感染学杂志, 2022, 32(8): 1253-1256.
Shi L, Gao XD, Hu BJ, et al. Survey on status of professional title promotion of hospital infection professionals in Shanghai [J]. Chinese Journal of Nosocomiology, 2022, 32(8): 1253-1256.
- [15] 欧阳倩, 陈华丽, 何达秋, 等. 广东省医院感染管理部门设置与人力资源现状调查[J]. 现代医院, 2020, 20(12): 1812-1817.
Ouyang Q, Chen HL, He DQ, et al. Investigation on the establishment of hospital infection management departments and human resources in Guangdong province[J]. Modern Hospitals, 2020, 20(12): 1812-1817.
- [16] 刘如如, 王欣, 庞松涛, 等. 医院感染管理人员消毒知-信-行现状及影响因素[J]. 中国感染控制杂志, 2021, 20(8): 759-762.
Liu RR, Wang X, Pang ST, et al. Status and influencing factors of healthcare-associated infection management professionals' knowledge-attitude-practice towards disinfection [J]. Chinese Journal of Infection Control, 2021, 20(8): 759-762.
- [17] 吴杰, 曾范慧, 刘海娜. 河南省某市医院感染管理专职人员压力来源调查[J]. 中国感染控制杂志, 2019, 18(9): 877-881.
Wu J, Zeng FH, Liu HN. Sources of pressure of full-time staff in healthcare-associated infection management in a city of Henan Province [J]. Chinese Journal of Infection Control, 2019, 18(9): 877-881.
- [18] 李莹, 黄勋, 李映兰, 等. 医院感染控制人员工作投入现状及其影响因素分析[J]. 中国护理管理, 2021, 21(11): 1705-1711.
Li W, Huang X, Li YL, et al. Status quo and influencing factors of job involvement among healthcare-associated infection control professionals[J]. Chinese Nursing Management, 2021, 21(11): 1705-1711.
- [19] 吕宇, 向钱, 蔡敏泓, 等. 四川省医疗机构的医院感染管理资源配置现状比较[J]. 中华医院感染学杂志, 2018, 28(18): 2843-2847.
Lv Y, Xiang Q, Cai MH, et al. Current status of resource allocation of healthcare-associated infection management in medical institutions of Sichuan province [J]. Chinese Journal of Nosocomiology, 2018, 28(18): 2843-2847.

(本文编辑:左双燕)

本文引用格式: 刘晓莉, 李瑞红, 石果, 等. 河南省感染监控护士核心能力现状及影响因素[J]. 中国感染控制杂志, 2022, 21(11): 1118-1124. DOI: 10.12138/j.issn.1671-9638.20223067.

Cite this article as: LIU Xiao-li, LI Rui-hong, SHI Guo, et al. Current situation and influencing factors of core competence of infection control nurses in Henan Province[J]. Chin J Infect Control, 2022, 21(11): 1118-1124. DOI: 10.12138/j.issn.1671-9638.20223067.