

139 名医院消毒员现状调查分析

Working state of 139 hospital disinfectioners

宋 瑾(SONG Jin),戴桂红(DAI Gui-hong),张陵娣(ZHANG Ling-di),陈宇红(CHEN Yu-hong)

(南京医科大学第一附属医院,江苏 南京 210029)

(The First Affiliated Hospital of Nanjing Medical University, Nanjing 210029, China)

[摘 要] 对某省二、三级医院 139 名消毒员的现况进行调查。消毒员文化程度分别为小学、初中生占 17.27%,高中 33.09%,中专 14.39%,大专 31.65%,本科 3.60%;持证上岗者 38.85%;曾参加过相关培训者 30.94%;认为培训受益者 59.71%。对比不同文化程度消毒员专业知识掌握情况,差异无显著性($\chi^2 = 6.95, P > 0.05$)。消毒员的专业素质亟待提高。

[关 键 词] 供应室;消毒员;现状调查

[中图分类号] R192 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1671-9638(2009)02-0128-02

目前临床上精细、可重复利用的医疗器械种类不断增多,为顺应形势需求,江苏省卫生厅制定了相应的要求^[1]。消毒员必须除取得质量监督部门颁发的《中华人民共和国特种设备作业人员证》外,还必须具有市级以上机构举办的消毒灭菌知识专项培训合格证^[2]。为此,省厅在 2005 年分别对江苏省二、三级医院消毒员进行了三期培训,共 423 人。本研究是在三期培训的 423 名消毒员中,随机抽取一期 139 份问卷进行调查分析。现报告如下。

1 对象与方法

1.1 调查对象 随机抽取江苏省卫生厅举办的三期消毒员培训中的 139 名消毒员问卷进行分析。此 139 名消毒员分别来自省内二、三级医院,其中二级医院 93 人,三级医院 46 人,包括护士、工人等。

1.2 调查内容 所在医院等级、消毒员文化程度、曾

经是否参加过相关内容培训、是否持有消毒员上岗证、对专业知识掌握情况、本次培训效果及有何建议等。

1.3 统计方法 数据统计以率表示,率之间的比较采用 χ^2 检验和 U 检验。

2 结果

139 名消毒员中,文化程度分别为小学、初中生占 17.27%,高中 33.09%,中专 14.39%,大专 31.65%,本科 3.60%;持证上岗者 38.85%,认为自己专业知识掌握一般者 24.46%,较好 44.60%,好 30.94%;曾参加过相关培训者占 30.94%;认为培训受益一般占 1.44%,较好 38.85%,好 59.71%。对比二、三级医院消毒员现状所调查的各项内容,差异无显著性(均 $P > 0.05$),见表 1。不同文化程度消毒员专业知识掌握差异无显著性($\chi^2 = 6.95, P > 0.05$),见表 2。

表 1 二、三级医院 139 名消毒员现状调查情况(n,%)

医院级别	人数	文化程度					上岗证		专业知识掌握			参加培训		培训受益		
		小学 初中	高中	中专	大专	本科	有	无	一般	较好	好	有	无	一般	较好	好
二级	93	18 (19.35)	30 (32.26)	15 (16.13)	27 (29.03)	3 (3.23)	36 (38.71)	57 (61.29)	27 (29.03)	43 (46.24)	23 (24.73)	30 (32.26)	63 (67.74)	1 (1.08)	38 (40.86)	54 (58.06)
三级	46	6 (13.04)	16 (34.78)	5 (10.87)	17 (36.96)	2 (4.35)	18 (39.13)	28 (60.87)	7 (15.22)	19 (41.30)	20 (43.48)	13 (28.26)	33 (71.74)	1 (2.18)	16 (34.78)	29 (63.04)
统计量		$\chi^2 = 2.079$					$\chi^2 = 0.02$		U = 1.046			$\chi^2 = 0.23$		$\chi^2 = 0.679$		
P		0.721					0.962		0.293			0.631		0.712		

[收稿日期] 2007-11-16

[作者简介] 宋瑾(1963-),女(汉族),江苏省南京市人,副主任护师,主要从事医院感染管理研究。

[通讯作者] 宋瑾 E-mail:sj_gzl_300h@yahoo.com.cn

表 2 不同文化程度消毒员专业知识掌握情况(n,%)

文化程度	专业知识			合计
	一般	较好	好	
小学、初中	3(12.50)	13(54.17)	8(33.33)	24
高中	11(23.91)	20(43.48)	15(32.61)	46
中专	3(15.00)	11(55.00)	6(30.00)	20
大专	16(36.36)	14(31.82)	14(31.82)	44
本科	1(20.00)	4(80.00)	0(0.00)	5
合计	34(24.46)	62(44.60)	43(30.94)	139

3 讨论

我国消毒灭菌工作与发达国家相比,起点低、起步晚、发展慢,20 世纪 80 年代初期才有消毒灭菌不彻底发生热源反应等医院感染的零散报道^[3]。由于对消毒灭菌工作的重要性认识不足,认为无需专业知识与技能,在安排人员时以老弱病残为主;在聘用他们时考虑的首要因素是体质强壮。本调查说明了目前消毒员整体素质欠佳,二、三级医院消毒员之间存在相同情况,表现在文化程度偏低、缺乏专业知识、培训机会不多、持证上岗者较少。

近年来,虽然医院感染管理工作发展较快,但对消毒灭菌工作投入仍较少,表现为设备配备不到位,仪器更新慢,供应室建筑破旧,人员配备薄弱^[4]。在欧美等国医院已基本被淘汰的灭菌效果较差、下排气压力蒸汽灭菌器在我国仍被广泛使用^[5]。几十年得不到更新的设备,使得消毒员操作方法固定,所需

专业知识应用较少,主观感觉好。培训中所进行的专业考试为开卷,消毒员对调查问卷中“专业知识掌握情况”一项,仅依据其主观判断,导致表 2 结果中不同文化程度者专业知识掌握无差异。

促使医院各级领导更新观念,提高对消毒灭菌工作的认识,加大必要的硬件设备投入,完善人员配置,提高消毒员整体水平已迫在眉睫。同时,必须提高对消毒员从业的准入条件,持证上岗,并提供对消毒员分批、分层次培训机会;对各级医院消毒员进行消毒灭菌基本理论、操作技能、专科进展、医院感染管理及相关法律法规、人文文化等培训,以提升整体综合素质,更新拓宽专业知识,提高感染控制意识,保证灭菌物品质量,从源头上控制医院感染。

[参考文献]

- [1] 张镇静,霍孝蓉. 消毒供应中心(室)建设管理规范[M]. 南京:东南大学出版社,2007:8.
- [2] 霍孝蓉,宋瑾. 医院消毒供应中心(室)知识问答[M]. 南京:东南大学出版社,2007:29.
- [3] 刘振声,金大鹏,陈增辉. 医院感染管理学[M]. 北京:军事医学科学出版社,1999:15.
- [4] 李六亿. 医院消毒灭菌工作中存在的问题及管理对策[J]. 中华医院感染学杂志,2001,11(1):1-3.
- [5] 魏静蓉,府伟灵,廖建梅,等. 重庆部分医院灭菌工作的调查与分析[J]. 中华医院感染学杂志,2004,14(1):60-62.

(上接第 130 页)

开放性伤口疑合并感染者,按预先分区送入相应病房;在病房为患者清洗、更衣,对所有感染伤口均现场采样并送细菌涂片及培养,再进行伤口换药。收治伤员后,固定专人每天了解伤员情况,严密观察伤口,对特异性感染的伤口,及时掌握伤情进展,并针对不同细菌感染特点,分别制定预防控制措施。注重消毒隔离防护及感染控制各个环节的专业指导,建立日查询与报告制度,预防特殊病原体和多重耐药菌株的医院感染及职业暴露。

通过分类安置伤员,专人目标监测,严格执行消

毒隔离制度及手卫生、标准预防措施等,有效地将医院感染发生率降至最低(2.00%)。

[参考文献]

- [1] 中华人民共和国卫生部. 四川汶川大地震灾区医院感染预防与控制指南[S]. 北京,2008.
- [2] 蒲丹,乔甫,张卫东,等. 67 例疑似气性坏疽地震伤员院内交叉感染控制分析[J]. 中国循证医学杂志,2008,(8):620-622.