

效果进行评价。以 100 分计,其中现场操作 50 分,理论答题 25 分,手卫生效果监测 25 分。评选出洗手明星个人和科室,并对竞赛活动结果进行评比表彰。

2 结果

竞赛活动评选出的洗手明星个人和科室见表 1。

表 1 洗手明星竞赛活动结果

明星级别	洗手明星个人(例)	洗手明星科室(个)
五星	5(分别来自妇产科、烧伤泌尿外科、耳鼻咽喉科、骨科、功能科室)	1(耳鼻咽喉科)
四星	10(分别来自感染科、重症监护室、内分泌科、儿科、耳鼻咽喉科、放射科、妇产科、普外胸外科、神经内科)	2(感染科、妇产科)
三星	15(分别来自神经外科、麻醉科、药剂科、骨科、儿科、内分泌科、眼科、妇产科、重症监护室、呼吸消化内科、体检中心、急诊科、骨科)	3(儿科、内分泌科、重症监护室)
其他	23(医院其他科室)	21(医院其他科室)
合计	53	27

3 讨论

2011 年初,罗燕^[2]对本院医护人员手卫生状况进行调查,结果显示新上岗医护人员手卫生意识不强,只有 77% 的人员曾接受过手卫生知识培训,说明在手卫生知识培训方面存在薄弱环节。尽管医院感染管理科每年都组织有不同层次的培训,新上岗职工也有为期 1 周的岗前培训,培训内容包括医院感染控制方面的知识,但因所涉及的面较广,程度较深,新上岗人员在未接触临床前难以做到融会贯通。因此,医院感染管理科开展了此次为期 1 个月的手卫生在职教育活动。以《医务人员手卫生规范》为蓝本,精炼培训内容,采取多种形式,对全院各级各类人员进行手卫生知识继续教育。此次在职教育活动,各科室工作人员踊跃参与,在院内形成了“洗手促健康,你我共行动”的良好氛围。

罗燕^[2]的调查中,手卫生总执行率为 24.62%,说明本院手卫生执行力不高,洗手依从性低。医院需充分发挥监督管理作用,增强医务人员医院感染控制意识;完善手卫生设施,同时在每个治疗车、洗

手池等处放置快速手消毒剂;每月统计考核科室内干手纸、洗手液及手消毒剂的使用量,纳入质控检查必查项目;医院感染管理科每月对工作人员手进行采样监测,监测结果与经济利益挂钩,使医务人员自觉遵守手卫生规范,保证手卫生质量,强化手卫生依从性。

提高质量的原动力来自教育,不断进行针对性的教育与专业培训是搞好医院感染管理的基础^[3]。通过一系列活动的开展,使全院各级各类人员正确理解了手卫生规范要求,改变了错误的手卫生观念,营造出良好的手卫生氛围,使手卫生受到全员重视,进一步规范本院对手卫生的管理。

[参考文献]

- [1] 任南. 实用医院感染监测方法与技术[M]. 长沙:湖南科学技术出版社,2007:146-150.
- [2] 罗燕. 新上岗医护人员手卫生状况调查[J]. 中国消毒学杂志, 2011,28(5):622.
- [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,2000:53.

(上接第 73 页)

[参考文献]

- [1] 田维涛,彭颖,赵德军,等. 医院感染管理存在的问题分析及控制对策[J]. 实用心脑血管病杂志,2011,19(2):329-330.
- [2] 杨平. 基层医院保洁员的医院感染管理问题与对策[J]. 中华医

院感染学杂志,2011,21(3):477.

- [3] 陈晓华. 澳大利亚食品安全监管对我国的启示[J]. 食品安全导刊,2011,(6):78-80.
- [4] 刘秀玲,张秀萍,赵楠. 医院感染管理在医院建筑中的作用[J]. 中华医院感染学杂志,2008,18(2):237.