

DOI:10.3969/j.issn.1671-9638.2017.04.003

· 论 著 ·

烟台市感染疾病科住院患者及家属手卫生现况调查

孙乃红¹, 杨 建¹, 宋 平²

(1 烟台市中心血站, 山东 烟台 264003; 2 烟台市传染病医院, 山东 烟台 264001)

[摘 要] **目的** 了解烟台市感染性疾病科住院患者及家属手卫生现状, 为开展手卫生干预工作提供参考。**方法** 选取 2015 年 7—8 月烟台市二级以上综合医院感染性疾病科及传染病专科医院住院患者及照护家属 (221 名) 进行问卷调查, 了解其手卫生教育、执行现状; 对部分患者及家属 (62 名) 进行手部细菌学采样, 了解其洗手效果。**结果** 感染性疾病科住院患者及家属 61.99% 接收过相关语言宣教, 仅 18.55% 的患者及家属表示曾经看到过医务人员执行六步洗手法; 50.68% 的调查对象不了解六步洗手法, 且 85.52% 从未使用过六步洗手法, 主要原因是不会操作。93.21% (206 名) 感染性疾病患者及家属认为洗手重要。对于部分日常生活类洗手时机认知率较高 (61.54%~94.51%), 对医院特殊环境下的洗手时机认知率较低 (36.15%~49.23%), 仅 36.15% 家属离开医院前洗手。感染性疾病患者及家属手卫生学采样不合格者 (细菌菌落数 >10 CFU/cm²) 占 83.87%。**结论** 感染性疾病患者及家属手卫生知识、行为存在不足, 建议医疗机构对其开展系统规范的手卫生教育, 以降低医院感染风险。

[关 键 词] 患者; 家属; 手卫生; 洗手; 菌落总数; 医院感染

[中图分类号] R197.323 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-9638(2017)04-0303-04

Hand hygiene status among inpatients and their families in infectious diseases departments in Yantai City

SUN Nai-hong¹, YANG Jian¹, SONG Ping² (1 Yantai Central Blood Station, Yantai 264003, China; 2 Yantai Infectious Diseases Hospital, Yantai 264001, China)

[Abstract] **Objective** To understand the status of hand hygiene (HH) among patients hospitalized in departments of infectious diseases and their families in Yantai City, and provide reference for HH intervention.

Methods Patients and their families ($n=221$) in departments of infectious diseases of secondary and above levels of hospitals as well as infectious diseases hospitals in Yantai in July-August 2015 were selected for questionnaire survey, education and implementation status of HH were investigated; hand bacteriological sampling was performed on some patients and their families ($n=62$) to investigate effect of hand-washing. **Results** 61.99% of patients and their families had received verbal HH education, only 18.55% indicated to have seen health care workers (HCWs) to perform the six step hand-washing method; 50.68% of the respondents didn't understand the six step hand-washing method, and 85.52% never performed the six step hand-washing, the main reason is that they didn't know how to perform. 93.21% of patients ($n=206$) and their families believed that hand-washing was important. The cognition of HH opportunities in daily life was relatively higher (61.54%-94.51%), and in hospital environment was relatively lower (36.15%-49.23%), only 36.15% of the families washed hands before left the hospital. Unqualified rate of detection results of sampling of hands of patients with infectious diseases and their families was 83.87%.

Conclusion Patients with infectious diseases and their families are deficient in HH knowledge and behavior, medical institutions should carry out systematic and standard HH education to reduce the risk of healthcare-associated infection.

[Key words] patient; families; hand hygiene; hand-washing; bacterial colony; healthcare-associated infection

[Chin J Infect Control, 2017, 16(4): 303-306]

[收稿日期] 2016-08-06

[作者简介] 孙乃红 (1969-), 女 (汉族), 山东省威海市人, 副主任护师, 主要从事护理管理研究。

[通信作者] 宋平 E-mail: ytcbygks@163.com

医院感染多由不清洁的接触而传播,正确有效的手卫生可降低医院感染发生率。目前,我国对医务人员手卫生依从性及规范性要求均较高,然而,患者及家属的手卫生教育却尚未被充分重视。世界卫生组织(WHO)于 2013 年 5 月发布号召,鼓励患者参与到卫生保健的手卫生过程中。了解烟台市感染性疾病科患者及家属接受手卫生教育、手卫生执行现状,以及手部清洁效果,为全面推行医疗机构手卫生工作,保障患者医疗安全提供参考。

1 对象与方法

1.1 调查对象 采用方便抽样的方法,选取 2015 年 7—8 月烟台市二级以上综合医院感染性疾病科及传染病专科医院住院患者及照护家属共计 221 名,其中患者 91 名,家属 130 名;男性 124 名,女性 97 名。

1.2 调查方法

1.2.1 问卷调查法 根据《医务人员手卫生规范》,结合文献查阅,专家咨询,设计《住院患者及陪护人员手卫生知识及行为调查表》。包含(1)基本情况,如年龄、性别、文化水平、住院时间等;(2)手卫生受教育情况,如接受手卫生知识途径,洗手方法掌握情况,医务人员手卫生知识告知情况;(3)手卫生现状,如手卫生重要性,洗手时机把握,洗手方法及干手方式等。预调查科隆巴赫(Cronbach's Alpha)系数为 0.83,信效度符合要求。调查由经过严格培训的责任护士负责,详细向患者及家属说明填写目的,指导填写方式及注意事项,使他们理解并作出解答,现场回收。发放问卷 240 份,回收有效问卷 221 份,回收率为 92.08%。

1.2.2 手卫生消毒效果监测 医院感染管理科专职人员对 62 名感染性疾病患者及家属进行手细菌学采样,其中患者 32 名,家属 30 名。告知研究对象按其日常方式洗手及干手后,遵循 WS/T 313—2009《医务人员手卫生规范》的技术标准采样,送微生物实验室培养 48 h 后,计算菌落总数。

1.3 统计方法 应用 Epidata 3.0 软件录入数据及核对,SPSS 19.0 软件进行统计学分析。描述住院患者及家属总体手卫生知识、信念、行为现状,定性资料采用卡方检验, $P\leq 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 手卫生教育情况

2.1.1 手卫生教育途径 主要来源于护士、电视、医生。被调查的 221 名感染性疾病患者及家属中,61.99%接收过相关语言宣教,仅 18.55%的患者表示曾经看到过医务人员执行六步洗手法。见表 1。

2.1.2 手卫生教育现状及需求 50.68%的调查对象不了解六步洗手法,且绝大多数从未使用过六步洗手法,主要原因是不会操作。64.71%的患者非常需要了解相关知识。见表 1。

表 1 烟台市 221 名感染性疾病患者及家属接受手卫生教育现状

Table 1 Status of HH education in 221patients with infectious diseases and their families in Yantai

教育内容		人数	比率(%)
获得手卫生知识途径	护士	119	53.85
	电视	104	47.06
	医生	94	42.53
	网络	60	27.15
	其他	25	11.31
	从未关注过	34	15.38
宣教内容包含医护人员手卫生宣教		137	61.99
医务人员在床边执行手卫生	曾见过	183	82.81
	偶尔执行	24	10.86
	很少做到	14	6.33
见过医务人员执行六步洗手法		41	18.55
不了解六步洗手法		112	50.68
从未采用六步洗手法		189	85.52
未采用六步洗手法原因*	不习惯	62	28.05
	不会用	105	47.51
	无所谓	21	9.50
了解速干手消毒剂		162	73.30
知晓速干手消毒剂作用		133	60.18
手卫生知识需求	不需要	41	18.55
	很需要	143	64.71
	无所谓	37	16.74

*:1 例数据缺失

2.2 手卫生现状 93.21%(206 名)感染性疾病患者及家属认为洗手重要。患者及家属洗手时机现状见表 2。对于部分日常生活类洗手时机认知率较高(61.54%~94.51%),对医院特殊环境下的洗手时机认知率较低(36.15%~49.23%)。洗手方式见表 3。

表 2 烟台市 221 名感染性疾病患者及家属洗手时机现状

Table 2 Status of hand-washing opportunities of 221 patients with infectious diseases and their families in Yantai

洗手时机		人数	比率(%)
患者 (n = 91)	餐前	86	94. 51
	餐后	56	61. 54
	入厕后	78	85. 71
	接触污物后	72	79. 12
	接触血液体液后	75	82. 42
家属 (n = 130)	照料患者饮食前	93	71. 54
	照料患者饮食后	73	56. 15
	照料患者大小便后	97	74. 62
	接触血液、体液后	118	90. 77
	为患者擦身前后	80	61. 54
	接触污物后	107	82. 31
	为患者整理床单元后	64	49. 23
	接触患者床单元外的室内环境后	54	41. 54
	离开医院前	47	36. 15
	从外边归来, 照护患者前	64	49. 23
	接触插管部位或伤口前	58	44. 62
	接触插管部位或伤口后	58	44. 62

表 3 烟台市 221 名感染性疾病患者及家属手卫生过程现状

Table 3 Status of HH process in 221patients with infectious diseases and their families in Yantai

项目		人数	比率(%)
洗手方式	流动水	197	89. 14
	用盆接水	68	30. 77
	用湿毛巾擦手	25	11. 31
清洁剂使用情况	很少使用	6	2. 71
	有明显污染时使用	27	12. 22
	经常使用	188	85. 07
干手方式	毛巾	180	81. 45
	自然晾干或一次性抽纸	92	41. 63
	在衣服上擦干	4	1. 81
擦手毛巾	共用	59	26. 70
	患者与家属分开	162	73. 30
毛巾清洗次数	每天清洗	123	55. 66
	数天一次	54	24. 43
	看起来脏了再清洗	34	15. 38
	其他	10	4. 52
毛巾保存状态	干燥	166	75. 11
	潮湿	38	17. 19
	从不关注	17	7. 69
速干手消毒剂使用情况	经常使用	98	44. 34
	未使用过	65	29. 41
	偶尔使用	58	26. 24
接触血液体液是否戴手套 需要		154	69. 68

2.3 手部细菌学检测情况 感染性疾病患者及家属手卫生学采样合格者(细菌菌落数≤10 CFU/cm²)仅占 16. 13%, 患者及家属手菌落总数构成比较, 差异无统计学意义($\chi^2 = 0. 804, P > 0. 05$)。见表 4。

表 4 62 名感染性疾病患者及家属手细菌菌落总数监测结果

Table 4 Monitored results of bacterial colony on hands of 62 patients with infectious diseases and their families

手菌落数(CFU/cm ²)	患者数(例)	家属数(名)
<10	4	6
10~	8	6
50~	8	8
100~	12	10

3 讨论

3.1 感染性疾病患者及家属手卫生教育情况 医院内病原微生物复杂, 清洁的双手是阻止其传播最有效的方式^[1-2], 向患者及家属宣传手卫生知识并引导其行为改变, 对防止医院感染意义重大。本组调查结果显示, 患者及家属获取手卫生知识的主要途径是通过医护人员。但在感染性疾病科, 手卫生知识宣教覆盖率较低, 50. 68% 的调查对象不了解六步洗手法。感染性疾病科医务人员接触病种特殊, 相对而言具有更高的医院感染扩散风险, 但由于慎独意识差, 执行手卫生规范性较低, 其对患者和家属手卫生负面影响也不容忽视。在整个调查中, 患者对手卫生信息有较大需求, 王戎等^[3]研究显示, 系统培训可明显降低手细菌菌落数, 保障手卫生。因此, 在医疗机构内对感染性疾病患者及家属进行相关手卫生教育十分必要。

3.2 感染性疾病患者及家属手卫生现状

3.2.1 手卫生时机 调查显示, 患者及家属对生活中和部分高危行为手卫生执行率较高, 但仍存在教育空间, 因接触污物、接触血液体液后及照料患者大小便后均为病原体播散的高危环节, 应要求达到 100% 的知晓率和尽可能高的依从性。另外, 接触患者血液体液戴手套执行率为 69. 68%, 说明部分调查对象并不明确血液体液是传播病原体最危险的物质, 应避免直接接触。患者家属离开医院前及为患者整理床单元后的环节, 是防止病原体在医院内扩散, 甚至由医院向社区播散的重要环节, 手卫生执行率均较低。患者家属外出归来照护患者前、接触患者床单元外的室内环境后执行手卫生是保护患者的环节, 也存在执行率较低的问题。调查对象可能认为所接触的环境中无明显可见污染就是相对安全的。流行病学资料显示, 虽然医院内细菌多为条件致病菌^[4], 但由于患者免疫力低下, 仍具有极大的感

染风险。另外,在接触患者插管部位及伤口前后手卫生执行率均不足 50%。由于皮肤正常的屏障组织被破坏,若接触伤口敷料前后不执行手卫生,导致伤口污染或患者自身病原体扩散风险较大。因此,对患者及照护家属进行个体化手卫生时机教育十分必要^[5]。

3.2.2 洗手过程 患者和家属六步洗手法执行率极低,85.52%从未执行过六步洗手法。在干手方式选择上,也存在一定误区,81.45%选择毛巾干手。李光香等^[6]研究显示,在手部清洗效果无差异的情况下,使用毛巾干手的细菌菌落数高于使用一次性纸巾和自然晾干。因此,医疗机构应向患者及其家属普及六步洗手法和正确干手方式,推广一次性擦手纸的使用,以保证可靠的洗手效果。毛巾是否专用、清洗频次、保存状态与毛巾菌落数水平直接相关。调查显示,烟台市感染性疾病科患者与家属毛巾共用的比率为 26.70%,低于同类其他报道^[7]。虽调查对象多数均可保持毛巾干燥,可有效防止细菌滋生,但将近半数调查对象毛巾清洗频次较低。徐菊英等^[8]调查显示,清洁前后医院内毛巾合格率分别为 41%和 94%,每天清洁可防止手的二次污染。因此,毛巾分开使用,每天清洗并保持干燥也是手卫生干预的重要内容。调查对象多数知晓速干手消毒剂的作用,但使用率不高,应宣传和鼓励患者及家属使用速干手消毒剂,保证更安全的手卫生效果,提高患者和家属手卫生依从性。

3.3 感染性疾病患者及家属手细菌菌落数监测 调查对象手细菌菌落数超标严重,高于北京地区同类报道^[6]。从洗手效果分析手卫生执行水平,提示我市感染性疾病科住院患者及陪护家属手卫生状况

较差,洗手效果达不到安全要求,存在不可忽视的交叉传播及发生医院感染的风险。

综上所述,感染性疾病科住院患者及家属的手卫生教育水平及执行现状均存在欠缺,有较大安全隐患。因此,在切实提高医务人员手卫生执行力度及规范程度的基础上,应建立患者及家属手卫生系统干预机制,共同营造更清洁、健康的医院环境。

[参 考 文 献]

[1] 陆峰,傅小芳,沈瑞红,等. 提高手卫生依从性对医院感染现患率的影响[J]. 中华医院感染学杂志, 2010, 20(23):3709 - 3710.

[2] Raboud J, Saskin R, Wong K, et al. Patterns of handwashing behavior and visits to patients on a general medical ward of healthcare workers[J]. Infect Control Hosp Epidemiol, 2004, 25(3): 198 - 202.

[3] 王戎,陈建秀,李莹,等. 陪护家属手卫生培训对住院患者医院感染的预防效果研究[J]. 中华医院感染学杂志, 2015, 25(20): 4786 - 4787.

[4] 曹建政,赵树艳. 医院环境细菌污染调查[J]. 职业与健康, 2002, 18(1): 84 - 85.

[5] 何禄林,熊祖军. 患者家属手卫生认知和现状调查分析[J]. 护理学杂志:综合版, 2014, 29(5): 12 - 13.

[6] 李光香,王惠青,程伟荣. 不同干手方法对医护人员手二次污染的研究[J]. 中国护理管理, 2012, 12(6): 55 - 58.

[7] 李可萍,杨静,庄英杰,等. 重症肝病患者及其陪护手卫生习惯调查分析[J]. 中华医院感染学杂志, 2010, 20(21): 3332 - 3333.

[8] 徐菊英,范飞能. 消毒前后医院内擦手毛巾细菌污染调查[J]. 中国消毒学杂志, 2008, 25(1): 106 - 107.

(本文编辑:左双燕)