

DOI: 10.3969/j.issn.1671-9638.2017.07.010

· 论 著 ·

陕西省咸阳市医院感染管理专职人员现状分析

张志刚¹, 韩梅², 杨致霁³, 魏巧妙³, 王小梅³, 魏秋霞³, 索瑶⁴

(1 陕西中医药大学公共卫生学院, 陕西 咸阳 712046; 2 青岛市妇女儿童医院, 山东 青岛 266034; 3 陕西中医药大学附属医院, 陕西 咸阳 712000; 4 西安交通大学第二附属医院, 陕西 西安 710004)

[摘要] **目的** 了解咸阳市医院感染管理专职人员的现状, 探讨影响医院感染管理队伍不稳定的原因。**方法** 采用分层随机抽样法, 按照医院级别分为二级和三级医院, 对不同级别医院分别编号, 随机抽取调查医院, 抽取咸阳市 29 所二级及二级以上医院 52 名医院感染管理专职人员一般情况、专业情况以及医院感染管理队伍不稳定的原因等进行调查。**结果** 医院感染管理专职人员以女性为主, 占 89.13%; 年龄 30~50 岁最多, 占 54.35%; 学历以本科及以上为主, 占 47.83%; 职称以中级为主, 占 41.30%; 专业以护理为主, 占 65.22%; 从事医院感染工作年限 < 9 年比率最高, 占 91.30%; 二级医院和三级医院在年龄、文化程度方面存在统计学差异 (均 $P < 0.05$)。从事医院感染工作前岗位以护理为主, 占 63.04%; 从事医院感染工作主要原因为领导安排 (占 63.04%)。医院感染管理专职人员队伍不稳定居前 3 位的原因依次为工作压力大 (91.30%)、领导不够重视 (78.26%) 和待遇低 (63.04%)。**结论** 咸阳市医院感染管理专职人员结构不合理, 医院感染管理队伍不稳定, 工作压力大、领导重视不足以及待遇低是影响医院感染管理队伍不稳定的主要原因。

[关键词] 医院感染; 医务人员; 专职人员; 现状

[中图分类号] R197.32 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-9638(2017)07-0635-04

Current situation of full-time healthcare-associated infection management staff in Xianyang City of Shaanxi Province

ZHANG Zhi-gang¹, HAN Mei², YANG Zhi-pei³, WEI Qiao-miao³, WANG Xiao-mei³, WEI Qiu-xia³, SUO Yao⁴ (1 School of Public Health, Shaanxi University of Chinese Medicine, Xianyang 712046, China; 2 Qingdao Women and Children Hospital, Qingdao 266034, China; 3 Affiliated Hospital of Shaanxi University of Chinese Medicine, Xianyang 712000, China; 4 The Second Affiliated Hospital of Xi'an Jiaotong University, Xi'an 710004, China)

[Abstract] **Objective** To understand current situation of full-time healthcare-associated infection (HAI) management staff in hospitals in Xianyang, explore the causes of instability of HAI management team. **Methods** Stratified random sampling method was adopted, hospitals were divided into secondary and tertiary levels, then numbered according to different levels, surveyed hospitals were selected randomly, general condition, professionals, and causes of instability of 52 selected full-time HAI management staff members in 29 secondary and above hospitals in Xianyang were surveyed. **Results** Full-time HAI management staff were mainly women, accounting for 89.13%; 54.35% of staff were aged 30-50 years; 47.83% had bachelor degree and above; 41.30% had intermediate professional titles; 65.22% were nurses; 91.30% engaged in HAI management for < 9 years; HAI management staff were statistically different in age and education level (both $P < 0.05$). 63.04% of full-time HAI management staff engaged in nursing before engaging in HAI management work; 63.04% engaged in HAI management work according to administrative arrangement, the top three causes for instability of HAI management team were heavy work-

[收稿日期] 2016-11-20

[基金项目] 中国医院协会《中国医院感染管理工作 30 周年总结》项目 (CHA-2016-026-053)

[作者简介] 张志刚 (1984-), 男 (汉族), 山东省邹平县人, 讲师, 主要从事医院感染管理研究。

[通信作者] 索瑶 E-mail: suoyaoxa@163.com

load(91.30%), lacking enough attention of leaders(78.26%), and low pay(63.04%). **Conclusion** Structure of HAI management full-time staff in hospitals in Xianyang is irrational, the main causes for unstable management team is heavy workload, insufficient attention paid by leaders, and low pay.

[Key words] healthcare-associated infection; health care worker; full-time staff; current situation

[Chin J Infect Control, 2017, 16(7): 635 - 638]

医院感染管理是医疗质量管理的重要组成部分,也是评价医院综合医疗质量的重要指标。随着医疗技术不断发展,医院感染问题愈来愈突出,医院感染的预防和控制已成为医学界面临的重要公共卫生问题^[1-2]。研究^[3-5]表明,医院感染管理工作的成效与医院感染管理专职人员的职业素质密不可分,医院感染管理工作的健康发展需要素质优良、结构合理的专职人员队伍为支撑。因此,本研究通过调查分析咸阳市二级及以上医院感染管理专职人员现状以及影响医院感染专职人员队伍不稳定的原因,为进一步完善该市医院感染管理人员队伍建设提供参考。

1 对象与方法

1.1 研究对象 采用分层随机抽样法,按照医院级别分为二级和三级医院,对不同级别医院分别编号,随机抽取调查医院,最终抽取咸阳市 29 所二级及二级以上医院 52 名医院感染管理专职人员作为研究对象。

1.2 方法 编制调查问卷,对医院感染管理专职人员一般情况(性别、年龄、婚姻、文化程度)、职业情况(专业、工龄、从事医院感染工作年限)以及医院感染管理队伍不稳定的原因等进行调查。

1.3 统计学方法 应用 Epidata 建立数据库,采用双人双录入问卷,并进行一致性检测,保证数据准确性。应用 SPSS17.0 统计软件进行数据分析,计量资料比较采用两独立样本 *t* 检验或秩和检验,计数资料比较采用 χ^2 检验或 Fisher 确切概率法,检验水准 $\alpha = 0.05$ 。

2 结果

2.1 一般情况 抽取 23 所二级医院,6 所三级医院;共发放调查问卷 52 份,收回 48 份,回收率为 92.31%;其中有效问卷 46 份,有效率为 95.83%。医院感染管理专职人员中男性和女性分别占 10.87%和 89.13%,男女比约为 1 : 8;年龄 21~

55 岁,中位数为 39.5 岁;学历以本科及以上为主,职称以中级为主,专业以护理为主;从事医院感染工作年限为 1~15 年,中位数为 4 年,医院感染工作年限 < 9 年者所占比率最高(占 91.30%)。见表 1。经统计学分析,二级医院和三级医院在年龄、文化程度方面差异具有统计学意义($Z = 2.036, P = 0.042; \chi^2 = 17.954, P = 0.000$)。

表 1 医院感染管理专职人员一般情况分析

Table 1 General characteristics of HAI management full-time staff

项目	二级医院		三级医院		合计	
	人数	构成比 (%)	人数	构成比 (%)	人数	构成比 (%)
性别						
男	2	8.33	3	13.64	5	10.87
女	22	91.67	19	86.36	41	89.13
年龄(岁)						
<30	3	12.50	8	36.36	11	23.91
30~	6	25.00	6	27.27	12	26.09
40~	8	33.33	5	22.73	13	28.26
≥50	7	29.17	3	13.64	10	21.74
学历						
中专	9	37.50	0	0.00	9	19.57
大专	10	41.67	5	22.73	15	32.61
本科及以上	5	20.83	17	77.27	22	47.83
职称						
初级及以下	6	25.00	8	36.36	14	30.44
中级	12	50.00	7	31.82	19	41.30
高级	6	25.00	7	31.82	13	28.26
专业						
临床医学	2	8.33	5	22.73	7	15.22
护理	18	75.00	12	54.55	30	65.22
预防医学	1	4.17	4	18.18	5	10.87
其他	3	12.50	1	4.54	4	8.69
医院感染工作时间(年)						
<3	9	37.50	10	45.45	19	41.30
3~	9	37.50	7	31.82	16	34.78
6~	4	16.67	3	13.64	7	15.22
≥9	2	8.33	2	9.09	4	8.70

2.2 医院感染管理专职人员从事医院感染工作原因

2.2.1 从事医院感染工作前岗位情况 医院感染管理专职人员从事医院感染工作前岗位以护理为主,其次为医疗岗位。见表 2。

表 2 医院感染管理专职人员从事医院感染管理之前的岗位分布

Table 2 Occupational distribution of HAI management full-time staff before engaging in HAI management work

从事医院感染工作前岗位	二级医院(n=24)		三级医院(n=22)		合计(n=46)	
	人数	构成比(%)	人数	构成比(%)	人数	构成比(%)
护理	18	75.00	11	50.00	29	63.04
医疗	2	8.33	6	27.27	8	17.39
预防	0	0.00	2	9.09	2	4.35
其他	4	16.67	3	13.64	7	15.22

2.2.2 从事医院感染的工作原因 医院感染管理专职人员从事医院感染工作主要原因为领导安排,其次为专业限制。见表 3。

表 3 医院感染管理专职人员从事医院感染的工作原因

Table 3 Reasons for HAI management full-time staff engaged in HAI management work

原因	二级医院(n=24)		三级医院(n=22)		合计(n=46)*	
	人数	构成比(%)	人数	构成比(%)	人数	构成比(%)
领导安排	15	62.50	14	63.64	29	63.04
专业限制	2	8.33	4	18.18	6	13.04
自己喜欢	1	4.17	1	4.55	2	4.35
身体原因	1	4.17	1	4.55	2	4.35
家庭原因	1	4.17	0	0.00	1	2.17

*:其中 6 人未做任何选择

2.3 医院感染管理专职人员队伍不稳定原因 不同级别医院感染管理专职人员队伍不稳定原因前 5 位依次为:工作压力大、领导重视不足、待遇低、职称晋升困难和专业不对口。见表 4。

表 4 医院感染专职人员队伍不稳定原因分析

Table 4 Causes for instability of HAI management full-time staff team

原因	二级医院(n=24)		三级医院(n=22)		合计(n=46)	
	人数	构成比(%)	人数	构成比(%)	人数	构成比(%)
工作压力大	22	91.67	20	90.91	42	91.30
领导重视不足	24	100.00	12	54.55	36	78.26
待遇低	17	70.83	12	54.55	29	63.04
职称晋升困难	7	29.17	7	31.82	14	30.43
专业不对口	9	37.50	4	18.18	13	28.26
专业无前途	4	16.67	1	4.55	5	10.87
工作内容无兴趣	1	4.17	2	9.09	3	6.52

3 讨论

医院感染管理专职人员涉及临床、护理、公共卫

生、药学、检验等多个学科领域,其队伍结构、职业素质是医院感染管理持续、稳定向前发展的保证^[6]。本组调查表明,医院感染管理专职人员以女性为主,年龄中位数为 39.5 岁,专业以护理为主,与陕西省医院感染管理专职人员情况基本一致^[7];学历以大专(32.61%)和本科及以上学历(47.83%)为主,而陕西省以中专(40.2%)和大专(41.7%)为主^[7]。不同级别医院比较发现,二级医院和三级医院年龄中位数分别为 45.50 岁和 36.00 岁;本科及以上学历比例分别为 20.83%和 77.27%,三级医院人员学历优于王芳等^[8]报道西安市属医院感染管理专职人员学历;专业构成中二级医院以护理为主(75.00%),三级医院专业构成为护理(54.55%)、临床(22.73%)和预防医学(18.18%),三级医院专业结构与王丽春^[9]报道我国医院感染管理专职人员专业构成情况相符。可知,咸阳市医院感染管理队伍已基本形成,三级医院感染管理专职人员结构优于二级医院,但人员结构尚不合理,专业水平有待进一步提高。为此,应采取多途径、多形式加强医院感染专职人员的继续教育,提高专业知识学历资质,推动医院感染管理的发展^[10]。

研究^[11-12]表明,从事医院感染管理工作的年限是反映医院感染管理专职人员队伍是否稳定的重要标志。本组医院感染管理专职人员从事医院感染工作时间<6 年的比例为 76.09%,高于全国水平(59.2%)^[9];从事医院感染工作时间中位数为 4 年,高于陕西省水平(3 年)^[7];不同级别医院感染管理专职人员从事医院感染工作时间基本一致。可知,咸阳市医院感染管理专业人员队伍不稳定,人员流动性较大,影响了医院感染管理工作的开展。医院感染管理专职人员从事医院感染工作的主要原因为领导安排,因感兴趣而从事医院感染工作的比率仅占 4.35%;专职人员主要由护理岗位转岗而来,而自入职后一直从事医院感染工作的比率非常低(6.52%)。医院直接招聘医院感染专职人员较少,多为工作一段时间后由领导安排转为医院感染管理工作,从事医院感染工作基本上由政策命令决定,职业认同感不高。

从影响医院感染管理专职人员队伍不稳定原因分析,不同级别医院前 5 位原因依次为工作压力大、领导重视不足、待遇低、职称晋升困难和专业不对口,与吕巧红等^[13]报道基本一致。2006 年卫生部《医院感染管理办法》对医院感染管理提出了明确的规范要求,医院感染管理人员需要学习更多的专业

知识,但实际工作中领导重视不足、人员配备不足、临床科室配合差等导致工作成效不明显,工作胜任感降低,医院感染开展项目数及项目效果与规范要求差距较大,再加上承担其他非感染管理工作等,导致工作压力较大,甚至不愿意继续从事医院感染管理工作^[13-14]。二级医院医院感染专职人员队伍不稳定原因在领导重视不足、待遇低、专业不对口和专业前途不佳,较三级医院更突出,尤其是领导重视不足方面(100%);医院感染管理不能直接产生效益,其在医院中的地位取决于领导对医院感染的认知水平,建议加强与医院领导的沟通,使其充分了解医院感染管理工作的重要性,合理增配人员,提高医院感染管理专职人员职业素质、待遇等,从而稳定医院感染管理队伍^[15-16]。

综上所述,咸阳市医院感染管理专职人员结构不合理,医院感染管理队伍稳定性不高,应进一步加强医院领导重视程度,改善医院感染管理队伍现状,提高医院感染的预防与控制能力。

[参 考 文 献]

- [1] 李六亿,刘玉树. 医院感染管理学[M]. 北京:北京大学医学出版社,2010:1-86.
- [2] 潘玉波,王巍,邢丽芬,等. 医院感染发展趋势与防范策略[J]. 中国感染控制杂志,2010,9(2):141-143.
- [3] 李卫光,朱其凤,李红军,等. 山东省医院感染管理专职人员现状调查[J]. 中华医院感染学杂志,2011,21(20):4270-4272.
- [4] 李金娜,刘彦君,秦小金,等. 陕西省 33 所医院医院感染管理现
- 状调查[J]. 护理学杂志,2013,28(19):86-88.
- [5] 楚巧红. 感染管理专职人员在医院感染管理工作中的作用[J]. 中国医药导报,2007,4(31):127.
- [6] 陈翠敏,赵先柱,府伟灵. 医院感染管理队伍专业构成的思考与体会[J]. 中华医院感染学杂志,2010,20(11):1574-1575.
- [7] 李宝珍,平宝华,关仙花. 医院感染专职人员配备调查研究[J]. 中华全科医学,2009,7(5):522-523.
- [8] 王芳,徐丽红,常立影,等. 西安市属医院感染管理现状调查[J]. 中国消毒学杂志,2014,31(11):1190-1192.
- [9] 王丽春. 医院感染管理人才队伍的现状分析与对策[J]. 中华医院感染学杂志,2012,22(10):2138-2139.
- [10] 张皖瑜,张国琇,尹湘毅,等. 医院感染管理专业技术人员素质建设的思考[J]. 医学研究生学报,2005,18(2):140-142.
- [11] 张映华,张浩军,金凤玲,等. 甘肃省医院感染管理专职人员现状调查[J]. 中华医院感染学杂志,2013,23(14):3448-3449.
- [12] 王燕,张俭,张浩军,等. 医院管理者对医院感染管理工作认识程度的调查[J]. 中华医院感染学杂志,2012,22(21):4841-4843.
- [13] 吕巧红,任淑华,赵洪峰. 杭州地区医院感染管理专职人员职称晋升调研[J]. 中华医院感染学杂志,2012,22(17):3794-3796.
- [14] 牟霞,徐艳,杨锦玲,等. 贵州省医院感染管理部门设置现状调查分析[J]. 中华医院感染学杂志,2013,23(14):3465-3466,3469.
- [15] 朱士俊,索继江,李六亿,等. 医院感染防控执行力差的原因分析[J]. 中国护理管理,2010,10(5):78-80.
- [16] 索继江,李六亿,巩玉秀,等. 如何提高医院感染管理的执行力[J]. 中国护理管理,2010,10(6):76-78.

(本文编辑:左双燕)