

DOI: 10.3969/j.issn.1671-9638.2017.09.007

· 论 著 ·

陕西省 173 名医院院长对医院感染管理工作认识调查

董宏亮¹, 杨致霁², 沈 蕾³, 江 宁⁴, 刘芳菲⁵, 索 瑶⁵

(1 西安市第九医院, 陕西 西安 710054; 2 陕西中医药大学附属医院, 陕西 咸阳 712000; 3 渭南市第二医院, 陕西 渭南 714000; 4 汉中市汉台区卫生和计划生育局, 陕西 汉中 723000; 5 西安交通大学第二附属医院, 陕西 西安 710068)

[摘要] **目的** 了解陕西省二级及以上医院院长对医院感染管理工作的认识情况。**方法** 采用问卷调查的方式, 对参加第三届“陕西省医院感染管理院长培训班”的医院院长进行问卷调查。**结果** 共发出调查问卷 181 份, 合格问卷 173 份, 合格率为 95.58%。被调查者医院等级以二级医院为主(74.57%), 医院类型以综合医院为主(61.85%), 67.05% 被调查者最近 3 年参加过医院感染培训, 81.50%、55.49% 被调查的医院院长认为影响医院感染管理工作的主要因素分别为医务人员医院感染意识、领导重视程度。58.96%、60.12%、46.82% 的医院院长分别认为医院感染管理科主任职称应具备中级及以上, 学历应具备本科及以上, 专业要求应具备预防医学。医院感染管理医院感染相关知识知晓率为 86.71%, 被调查者对医院感染相关知识的知晓率在职务、性别、近 3 年是否参加过医院感染培训的比较, 差异均有统计学意义(均 $P < 0.05$)。**结论** 医院院长对于医院感染管理工作的认识影响着医院感染工作的发展, 加强对管理者医院感染知识的培训可提高医院管理者的医院感染防控意识。

[关键词] 院长; 医院感染; 管理; 调查**[中图分类号]** R197.323.4 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-9638(2017)09-0820-05

Cognition on healthcare-associated infection management among 173 hospital directors in Shaanxi Province

DONG Hong-liang¹, YANG Zhi-pei², SHEN Lei³, JIANG Ning⁴, LIU Fang-fei⁵, SUO Yao⁵

(1 Ninth Hospital of Xi'an, Xi'an 710054, China; 2 Affiliated Hospital of Shaanxi University of Chinese Medicine, Xi'an 712000, China; 3 The Second Hospital of Weinan, Weinan 714000, China; 4 Health and Family Planning Bureau of Hantai District of Hanzhong, Hanzhong 723000, China; 5 The Second Affiliated Hospital of Xi'an Jiao Tong University, Xi'an 710068, China)

[Abstract] **Objective** To understand the cognition about healthcare-associated infection(HAI) management among directors in secondary and above hospitals in Shaanxi Province. **Methods** Questionnaire survey was adopted to investigate hospital directors who participated in “The third session of Shaanxi Provincial HAI management training course for hospital directors”. **Results** A total of 181 questionnaires were distributed, 173 (95.58%) were qualified, 74.57% of surveyed hospitals were secondary hospitals, 61.85% were comprehensive hospitals, 67.05% of respondents received HAI training in recent 3 years, 81.50% and 55.49% of hospital directors thought the main factors influencing the HAI management were health care workers' awareness on HAI and leaders' attention respectively. 58.96%, 60.12%, and 46.82% of hospital directors thought the director of HAI management department should have intermediate and above professional title, bachelor degree or above education, and preventive medicine professional requirements respectively. The awareness rate of HAI management-related knowledge was 86.71%, difference in awareness rate of HAI management-related knowledge among respondents of different job,

[收稿日期] 2016-09-13**[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]** 董宏亮(1985-), 男(汉族), 陕西省武功县人, 主治医师, 主要从事医院感染管理及多重耐药菌管理等研究。**[通信作者]** 索瑶 E-mail: suoyaoxa@163.com

gender, and HAI training in recent 3 years were all significantly different (all $P < 0.05$). **Conclusion** Hospital directors' cognition on HAI management affect the development of HAI work, strengthen the training on HAI knowledge among administrators can improve hospital administrators' awareness on HAI prevention and control.

[Key words] hospital director; healthcare-associated infection; management; investigation

[Chin J Infect Control, 2017, 16(9): 820-824]

近年来,医院感染暴发事件屡见不鲜,国家对医院感染控制工作重视程度也不断加深,各级医疗机构医院感染控制工作也逐步规范。但由于目前医疗管理体制以及医院感染管理工作本身的特点,很多医院管理者对医院感染管理工作的认识还停留在“只有投入,没有产出”这种认识上,导致医院管理者很难重视医院感染管理工作。只有医院管理者重视医院感染管理工作,才能使医院感染管理工作得到更好地开展,医院管理者对医院感染管理工作的重视程度直接关系到医院感染管理工作的开展。为了解陕西省二级及以上医院院长对医院感染管理工作的认知情况,故对参加第三届“陕西省医院感染管理院长培训班”培训的陕西省二级及以上的医院院长进行了问卷调查,现将调查结果报告如下。

1 对象与方法

1.1 调查对象 以参加第三届“陕西省医院感染管理院长培训班”的二级及以上的医疗机构院长和主管医院感染工作的业务副院长(简称为业务主管院长)作为调查对象。

1.2 调查问卷设计 通过查阅相关文献以及专家访谈的方法设计和制作调查问卷,问卷调查采用不计名的形式填写。

1.3 调查方法 工作人员统一针对参加培训的医疗机构院长或业务主管院长发放问卷,要求被调查者根据本院实际情况如实填写问卷。问卷内容包括被调查者所在医院的基本情况、被调查者个人一般情况、对医院感染管理工作的认识情况、对医院感染管理科主任任职要求、医院感染相关知识的知晓情况等内容。其中手卫生和多重耐药菌考查内容包括:(1)预防医院感染最简单、最经济、最有效的方式是什么?标准答案设置为手卫生;(2)MRSA 为何

种细菌的缩写?标准答案设置为耐甲氧西林金黄色葡萄球菌。两个问题均答对者判断为正确。

1.4 数据录入及处理 完成调查后,工作人员统一收集调查表,然后对所有调查表进行检查,剔除不合格调查表。将合格调查表应用 Epidata3.1 双人双录入,应用 SPSS 18.0 软件进行统计分析,计数资料用率表示,组间比较采用 χ^2 检验或 Fisher 确切概率法进行检验,以 $P \leq 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 基本情况 本次调查共发出调查问卷 181 份,收集 177 份,合格问卷 173 份,合格率为 97.74%。被调查的医院院长所在医院等级以二级医院为主(74.57%),医院类型以综合医院为主(61.85%),医院感染管理专职人员以 2~5 名为主(63.01%)。被调查的医院院长以男性为主(60.12%),年龄以 46~55 岁为主(63.58%),职务以业务主管院长为主(87.28%),专业以临床为主(69.94%),67.05%的医院院长最近 3 年参加过医院感染培训。见表 1~2。

表 1 医院院长所在医院的基本情况

Table 1 Basic situation of hospitals of respective hospital directors

项目	医院数(所)	构成比(%)
医院等级		
二级医院	129	74.57
三级医院	44	25.43
医院类型		
综合医院	107	61.85
专科医院	66	38.15
医院感染管理专职人员数(名)		
≤ 1	54	31.21
2~5	109	63.01
≥ 6	10	5.78

表 2 医院院长的基本情况

Table 2 Basic condition of hospital directors

项目	人数(名)	构成比(%)
性别		
男	104	60.12
女	69	39.88
年龄(岁)		
≤45	51	29.48
46~	110	63.58
≥56	12	6.94
职务		
院长	22	12.72
业务主管院长	151	87.28
专业		
临床	121	69.94
护理	40	23.12
医技	5	2.89
管理	7	4.05
最近 3 年参加过院感培训		
是	116	67.05
否	57	32.95

2.2 影响医院感染管理工作的主要因素 81.50% 的医院院长认为影响医院感染管理工作的主要因素为医务人员医院感染意识,55.49%、40.46% 的医院院长认为影响医院感染管理工作的主要因素分别为领导重视程度和医院感染管理专职人员工作能力,仅 18.50% 的医院院长认为影响医院感染管理工作的主要因素为国家政策。见表 3。

表 3 医院院长认为影响医院感染管理工作的主要因素

Table 3 Hospital directors' cognition on the main factors influencing HAI management

影响因素	人数(名)	百分比(%)
医务人员医院感染意识	141	81.50
领导重视程度	96	55.49
医院感染专职人员工作能力	70	40.46
国家政策	32	18.50

2.3 医院感染管理科主任应具备的任职条件

58.96% 的医院院长认为医院感染管理科主任职称应具备中级及以上,其中 72.73% 三级医院医院院长认为职称应具备副高及以上,72.09% 二级医院医院院长认为职称应具备中级及以上。60.12% 医院院长认为学历应具备本科以上,46.82% 认为专业要求应具备预防医学,47.40% 认为工龄应具备 5~9 年,76.30% 认为医院感染管理科主任应具备管理能力。见表 4。

表 4 不同等级医院医院院长认为医院感染管理科主任应具备的条件

Table 4 Qualifications of directors of HAI management departments deemed by directors in different grades of hospitals

项目	三级医院(n=44)		二级医院(n=129)		合计(n=173)	
	人数	构成比(%)	人数	构成比(%)	人数	构成比(%)
职称						
正高	3	6.82	0	0.00	3	1.73
副高及以上	32	72.73	35	27.13	67	38.73
中级及以上	9	20.45	93	72.09	102	58.96
无要求	0	0.00	1	0.78	1	0.58
学历						
研究生及以上	4	9.09	2	1.55	6	3.47
本科及以上	38	86.36	66	51.16	104	60.12
大专及以上	2	4.55	53	41.09	55	31.79
无要求	0	0.00	8	6.20	8	4.62
专业要求						
临床医学	9	20.45	44	34.11	53	30.63
预防医学	24	54.55	57	44.19	81	46.82
护理学	7	15.91	24	18.60	31	17.92
检验医	3	6.82	4	3.10	7	4.05
药学	1	2.27	0	0.00	1	0.58
工龄(年)						
≥10	23	52.27	54	41.86	77	44.51
5~9	20	45.46	62	48.06	82	47.40
≤4	1	2.27	13	10.08	14	8.09
能力要求						
业务能力	33	75.00	72	55.81	105	60.69
管理能力	40	90.91	92	71.32	132	76.30
科研能力	14	31.82	7	5.43	21	12.14
执行能力	25	56.82	80	62.02	105	60.69
人际协调能力	21	47.73	57	44.19	78	45.09
进取心	16	36.36	32	24.81	48	27.75

2.4 医院感染知识知晓情况 调查内容为手卫生及多重耐药菌的相关知识,医院院长医院感染相关知识正确率为 86.71%。不同职务、性别、近 3 年是否参加过医院感染培训,医院院长医院感染相关知识的知晓率比较,差异均有统计学意义(均 $P < 0.05$)。见表 5。

3 讨论

2016 年是卫生行政部门对我国医院感染管理工作进行宏观管理的第 30 个年头^[1],中国医院感染控制工作历经 30 年的努力奋斗取得了一定的发展和进步。医院感染管理工作的重要性也逐渐深入人心,特别是在卫生行政部门的重视下,各级医疗机构对于医院感染控制工作也逐步加强。做好医院感染管理工作,离不开医院管理者的重视,而重视的前提

是管理者“感控理念和认识”的提升。

表 5 医院院长医院感染知识掌握情况

Table 5 Hospital directors' knowledge about HAI

项目	正确	不正确	正确率(%)	χ^2	<i>P</i>
医院类型					
综合医院	95	12	88.79	1.046	0.359
专科医院	55	11	83.33		
医院级别					
三级医院	39	5	88.64	0.191	0.800
二级医院	111	18	86.05		
职务					
院长	8	14	36.36	55.414	<0.001
主管院长	142	9	94.04		
性别					
男性	82	22	78.85	13.972	<0.001
女性	68	1	98.55		
近 3 年是否参加过培训					
是	112	4	96.55	29.612	<0.001
否	38	19	66.67		

目前,大多数医务工作者已深刻认识到医院感染管理工作的重要性^[2-3],而医院管理者对医院感染管理工作思维相对滞后^[4]。此次调查结果显示,67.05%的医院院长近 3 年参加过医院感染相关培训,医院院长对医院感染相关知识的知晓率为 86.71%,知晓率较高,说明我省医院院长对于医院感染管理工作的重视程度比较高。

本组调查来自二级综合医院的管理者数量所占比例较大,与二级综合医院总体数量较大有关。相关研究^[5-6]显示,二级医院的医院感染管理工作不容乐观,面临着很大的问题,如人力、财力投入不足等,因此,必需加大对二级医院医院感染管理工作的关注。二级医院承担着数量庞大的基层患者诊疗,是大多数患者接受医疗诊治的第一站,做好医院感染管理工作,对于保障基层群众的生命健康有着至关重要的作用。

影响医院感染管理工作的主要因素,81.50%的医院院长认为医务人员的医院感染意识是影响医院感染管理工作,55.49%的医院院长认为领导重视程度也是主要影响因素,提示作为医院感染专职人员应关注本院医务人员医院感染意识的培养,加强和医院领导的沟通,以获得管理者的支持。

医院感染管理科主任的工作能力对于医院感染管理工作有着重要影响^[7],在医院感染管理中发挥重要作用^[8]。同时,医院感染管理科主任的专业、职称结构和学历在一定程度上反映该专业的技术发展水平^[9-10]。医院管理者对医院感染管理科主任应具备

的任职条件调查结果显示,72.73%三级医院医院管理者认为职称应具备副高及以上,72.09%二级医院医院管理者认为职称应具备中级及以上,可能与三级医院和二级医院自身特点有关。学历是反映医务人员业务素质的重要标志,学历的高低直接关系到医院感染管理工作的质量和水平^[11];60.12%的医院院长认为医院感染管理科主任应具备本科及以上学历,与王燕等^[12]研究结论一致。医院感染学属于边缘学科,涉及流行病学、传染病学、微生物学、临床医学、统计学及环境卫生学等^[13],需要医院感染管理科主任掌握诸多知识,然而目前医院感染管理科主任以护理专业为主^[14-15]。此次调查结果提示,医院院长认为医院感染管理科主任最好应具有预防医学专业背景,医院院长对医院感染管理科主任较为看重的能力是管理能力、业务能力和执行能力,这也是医院感染管理科本身的特点所决定的。

同时,此次调查也考查了医院院长对医院感染知识的知晓情况以及影响因素。通过分析发现女性管理者较男性管理者医院感染知识的知晓情况更好,业务主管院长较院长更关注医院感染知识的学习,近 3 年参加过医院感染培训的管理者对医院感染知识的正确率高于未参加过培训的管理者。

医院感染管理工作影响着医疗质量安全,对于医院感染管理工作的重视更能反映出医院对于医疗质量安全的重视。医院管理者对医院感染管理工作的认识和重视决定了一个医院医院感染管理工作的发展^[16]。做好医院感染管理工作必须要得到管理者的支持和重视,而支持和重视的前提是管理者对于医院感染工作深入了解,因此,不能仅仅是从行政层面要求管理者参加医院感染管理培训,在平时工作中医院感染管理科也应关注对管理者医院感染知识的培训,增强管理者对于医院感染工作的认识。

[参 考 文 献]

- [1] 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.
- [2] 刘坤,梁万年,彭迎春,等. 北京市社区卫生服务机构医务人员医院感染管理认知现状调查[J]. 中国全科医学,2010,13(1):57-60.
- [3] 刘卫平,焦月英,闫志刚,等. 医院管理者对医院感染管理工作重要性认知度调查[J]. 中国消毒学杂志,2016,33(2):168-170.
- [4] 苗亮,乔虹,闫素珍. 探讨医院感染管理工作的现状及其对策[J]. 中华医院感染学杂志,2012,22(9):1850-1852.
- [5] 牟霞,徐艳,杨锦玲,等. 贵州省 84 所二级医院医院感染管理现

- 状调查分析[J]. 中华医院感染学杂志, 2013, 23(17):4228 - 4230.
- [6] 张金秀. 11 所基层卫生院医院感染管理的现状及改进措施[J]. 中华医院感染学杂志, 2012, 22(2):349 - 350.
- [7] 刘卫平, 海云婷, 张凯, 等. 医院管理者对医院感染管理工作人员任职条件认识程度调查[J]. 中国感染控制杂志, 2014, 13(12):750 - 753.
- [8] 张丽, 姜淑华, 邵金花. 科主任与护士长在医院感染管理中的地位和作用[J]. 黑龙江医药科学, 2012, 35(3):102.
- [9] 李六亿, 贾会学, 朱其凤, 等. 综合医院感染管理科设置现状的调查分析[J]. 中华医院感染学杂志, 2009, 19(11):1386 - 1387.
- [10] 海波. 二级医院手术室医院感染管理及监控对策[J]. 中华医院感染学杂志, 2011, 21(4):741 - 742.
- [11] 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.
- [12] 王燕, 齐海燕, 赵小莲, 等. 医院管理者对医院感染管理科主任任职条件的认识度调查[J]. 中华医院感染学杂志, 2013, 23(22):5505 - 5507.
- [13] 赵勇, 张建勇, 崔霞. 加强医院感染管理的工作方法探讨[J]. 中华医院感染学杂志, 2010, 20(6):836.
- [14] 林燕. 医院感染管理中存在的问题分析与对策[J]. 中华医院感染学杂志, 2012, 22(11):2371 - 2372.
- [15] 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.
- [16] 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.

(本文编辑:刘思娣、左双燕)

(上接第 809 页)

- [5] 胡付品, 朱德妹, 汪复, 等. 2013 年中国 CHINET 细菌耐药性监测[J]. 中国感染与化疗杂志, 2014, 14(5):365 - 374.
- [6] 胡付品, 朱德妹, 汪复, 等. 2014 年中国 CHINET 细菌耐药性监测[J]. 中国感染与化疗杂志, 2015, 15(5):401 - 410.
- [7] Steinkraus G, White R, Friedrich L, et al. Vancomycin MIC creep in non-vancomycin-intermediate *Staphylococcus aureus* (VISA), vancomycin-susceptible clinical methicillin-resistant *S. aureus* (MRSA) blood isolates from 2001 - 05[J]. J Antimicrob Chemother, 2007, 60(4):788 - 794.
- [8] 王华, 苍金荣, 张利侠, 等. 四种抗生素对西安地区耐甲氧西林金黄色葡萄球菌体外抗菌活性观察[J]. 现代检验医学杂志, 2012, 27(5):138, 140
- [9] Culshaw D, Lamp KC, Yoon MJ, et al. Duration of prior vancomycin therapy and subsequent daptomycin treatment outcomes in methicillin-resistant *Staphylococcus aureus* bacteremia[J]. Diagn Microbiol Infect Dis, 2015, 83(2):193 - 197.
- [10] Moore CL, Osaki-Kiyan P, Haque NZ, et al. Daptomycin versus vancomycin for bloodstream infections due to methicillin-resistant *Staphylococcus aureus* with a high vancomycin minimum inhibitory concentration: a case-control study[J]. Clin Infect Dis, 2012, 54(1):51 - 58.
- [11] 王岱明. 耐药菌院内感染及其防治[J]. 中华儿科杂志, 2002, 40(8):455 - 456.

(本文编辑:左双燕)