

DOI:10.12138/j.issn.1671-9638.20194263

· 论 著 ·

甘肃省医院感染管理人员手卫生认知情况调查

杨亚红,张浩军,胡兰文,蔡 玲,张映华,张肖红,周 焱

(甘肃省人民医院感染管理科,甘肃 兰州 730000)

[摘要] **目的** 了解甘肃省医院感染管理人员手卫生认知现状及其影响因素,为提升医院感染管理人员专项能力提供参考。**方法** 根据地理位置、自然和人文特点,抽取甘肃省不同地区 69 所医院的医院感染管理人员进行基本情况及手卫生认知情况问卷及实地调查,分析其手卫生认知现状及其影响因素。**结果** 参与调查的 69 所医院中二级医院占 82.61%,三级医院占 17.39%;被调查的 125 名医院感染管理人员中,专职人员占 82.40%,兼职人员占 17.60%。医院感染管理人员对手卫生的认知完全掌握和未完全掌握分别占 33.60%和 66.40%;对手卫生重要性、手消毒剂的使用、手卫生设施的设置、洗手方法、干手方法、手卫生指征、手卫生合格判断标准认知的掌握程度,三级医院均高于二级医院(均 $P < 0.05$)。多因素 logistic 回归分析显示,从事医院感染管理工作年限 ≥ 5 年且 < 10 年($OR = 3.067$)、本科学历($OR = 3.331$)、岗位性质为专职($OR = 10.309$)是手卫生认知的独立保护因素。**结论** 医院感染管理人员对手卫生认知掌握程度偏低,尤其是从事医院感染管理年限 < 5 年、学历为中专及以下以及兼职人员,应结合实际情况加强医院感染管理人员专业能力培训。

[关键词] 医院感染管理;手卫生;认知;人员;调查

[中图分类号] R197.323

Hand hygiene cognition among healthcare-associated infection management staff in Gansu Province

YANG Ya-hong, ZHANG Hao-jun, HU Lan-wen, CAI Ling, ZHANG Ying-hua, ZHANG Xiao-hong, ZHOU Yao (Department of Healthcare-associated Infection Management, Gansu Provincial Hospital, Lanzhou 730000, China)

[Abstract] **Objective** To understand the cognition and influencing factors of hand hygiene(HH) among healthcare-associated infection(HAI) management staff in Gansu Province, and provide reference for enhancing the special competency of HAI management staff. **Methods** According to geographical area, natural and human characteristics, HAI management staff in 69 hospitals in different areas of Gansu Province were selected to conduct a questionnaire and field survey on their basic condition and knowledge of HH, current situation, and influencing factors for HH knowledge were analyzed. **Results** Among 69 surveyed hospitals, 82.61% were secondary hospitals, 17.39% were tertiary hospitals; among 125 surveyed HAI management staff, 82.40% were full-time staff and 17.60% were part-time staff. 33.60% and 66.40% of HAI management staff had complete and incomplete knowledge of HH respectively; the knowledge about importance of HH, use of hand disinfectant, installation of HH facilities, hand washing methods, hand drying methods, HH indications, and standard for judging qualified HH in tertiary hospitals were all higher than those in secondary hospitals (all $P < 0.05$). Multivariate logistic regression analysis showed that independent protective factors for HH cognition were working for ≥ 5 years and < 10 years in HH management($OR = 3.067$), bachelor's degree ($OR = 3.331$), and full-time job ($OR = 10.309$). **Conclusion** HAI management staff's cognition on HH among is low, especially those who have been engaged in HH management for less than 5 years,

[收稿日期] 2018-09-18

[基金项目] 甘肃省卫生行业科研计划项目(GSWSKY2017-49)

[作者简介] 杨亚红(1982-),女(汉族),甘肃省庆阳市人,主治医师,主要从事医院感染管理研究。

[通信作者] 张浩军 E-mail:haozi_523@163.com

whose educational background is secondary school or lower, and part-time personnel. It is necessary to combine with actual condition to strengthen professional competence training for HH management staff.

[Key words] healthcare-associated infection management; hand hygiene; cognition; staff; investigation

手卫生是医务人员洗手、卫生手消毒和外科手消毒的总称^[1]。医务人员手极易成为传播病原体的主要媒介,因此,加强医务人员的手卫生意识,提高手卫生依从性具有重要意义。有研究^[2]显示,甘肃省医务人员手卫生依从率为 52.38%,医生手卫生依从率较低(20.97%),但关于医院感染管理人员手卫生专业知识掌握程度的报道少见。医院感染管理人员的专业水平是保证医院感染管理工作高效开展的基础,直接影响患者安全和医疗服务水平。尽管医院感染管理人员核心能力的发展已成为目前关注的重点^[3],但国内针对医院感染管理人员核心能力的研究报道较少^[4]。本研究通过对甘肃省不同地区医院感染管理人员的手卫生认知情况进行调查,了解医院感染管理人员对手卫生知识认知掌握程度及其影响因素,以期为提升医院感染管理人员的核心能力提供参考。

1 对象与方法

1.1 研究对象 根据地理位置、自然和人文特点,选取甘肃省甘南藏族自治州、临夏回族自治州、庆阳市、平凉市、酒泉市、张掖市、武威市、金昌市、嘉峪关市、定西市、天水市共 69 所医疗机构的医院感染管理人员作为调查对象。

1.2 研究方法

1.2.1 调查方法 采用现场询问和问卷调查的形式对医院感染管理人员进行调查。

1.2.2 调查内容 问卷调查内容根据《医务人员手卫生规范》以及检索文献自行设计,其内容包括:(1)医院感染管理人员基本情况,包括所在医院等级、年龄、从事医院感染管理工作年限、职称、学历、专业、岗位性质等;(2)医院感染管理人员《医务人员手卫生规范》认知情况,包括手卫生定义、手卫生重要性、手消毒剂的使用、手卫生设施的设置、洗手方法、干手方法、手卫生指征、手卫生合格判断标准等问题,回答完全正确为“掌握”,回答不完整为“了解”,不能回答或回答错误为“不知道”。

1.3 质量控制 现场调查前先对调查员进行规范培训,充分向调查对象讲解调查的目的、内容及意义。由调查对象口述,调查员进行问卷填写,保证调

查结果真实可靠。数据录入采取双录入法,以确保数据准确性。

1.4 统计分析 数据应用 SPSS 24.0 软件进行统计分析,采用一般描述性统计对手卫生认知现状进行分析,运用二元 logistic 回归方法探索手卫生认知影响因素,以 $P \leq 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 基本情况 参与调查的 69 所医院中二级医院占 82.61%,三级医院占 17.39%。被调查的 125 名医院感染管理人员中,专职人员占 82.40%,兼职人员占 17.60%;三级医院中 100%为专职人员,二级医院专职人员占 73.17%。不同等级医院医院感染管理专职和兼职人员构成比较,差异有统计学意义($\chi^2 = 14.001, P < 0.05$)。见表 1。

表 1 不同等级医院医院感染管理人员构成情况[例(%)]

Table 1 Constituent of HAI management staff at different levels of hospitals (No. of staff [%])

岗位性质	三级医院	二级医院	合计
专职	43(100.00)	60(73.17)	103(82.40)
兼职	0(0.00)	22(26.83)	22(17.60)
合计	43(34.40)	82(65.60)	125(100.00)

2.2 手卫生知识认知情况 医院感染管理人员对手卫生定义、手卫生重要性、手消毒剂的使用、手卫生设施设置、洗手方法、干手方法、手卫生指征、手卫生合格判断标准认知的掌握程度,三级医院均高于二级医院(均 $P < 0.05$)。见表 2。

2.3 医院感染管理人员手卫生认知的单因素分析

将手卫生各项认知分成 8 个维度,每个维度进行赋值(掌握 = 2 分,了解 = 1 分,不知道 = 0 分),每个维度最大值是 2 分,8 个维度总值 16 分,16 分设为临界值,临界值 = 16 为掌握,临界值 < 16 为未掌握。手卫生各项认知掌握占 33.60%,未掌握占 66.40%。不同医院等级、从事医院感染管理工作年限、学历、专业、岗位性质的医院感染管理人员的手卫生认知掌握情况比较,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。见表 3。

表 2 不同等级医院医院感染管理专业人员对手卫生的认知情况比较[例(%)]

Table 2 Comparison in cognition on HH among HAI management staff at different levels of hospitals (No. of staff [%])

项目	三级医院 (n = 43)	二级医院 (n = 82)	合计 (n = 125)	χ^2	P
手卫生定义				13.648	0.001
掌握	36(83.72)	42(51.22)	78(62.40)		
了解	7(16.28)	32(39.02)	39(31.20)		
不知道	0(0.00)	8(9.76)	8(6.40)		
手卫生重要性				11.883	0.002
掌握	37(86.05)	46(56.10)	83(66.40)		
了解	6(13.95)	30(36.58)	36(28.80)		
不知道	0(0.00)	6(7.32)	6(4.80)		
手消毒剂的使用				6.817	0.028
掌握	36(83.72)	52(63.41)	88(70.40)		
了解	7(16.28)	23(28.05)	30(24.00)		
不知道	0(0.00)	7(8.54)	7(5.60)		
手卫生设施的设置				16.318	<0.001
掌握	37(86.05)	41(50.00)	78(62.40)		
了解	6(13.95)	33(40.24)	39(31.20)		
不知道	0(0.00)	8(9.76)	8(6.40)		
洗手方法				18.615	<0.001
掌握	38(88.37)	41(50.00)	79(63.20)		
了解	5(11.63)	30(36.58)	35(28.00)		
不知道	0(0.00)	11(13.42)	11(8.80)		
干手方法				13.370	0.001
掌握	24(55.81)	23(28.05)	47(37.60)		
了解	19(44.19)	46(56.10)	65(52.00)		
不知道	0(0.00)	13(15.85)	13(10.40)		
手卫生指征				14.070	0.001
掌握	34(79.07)	39(47.56)	73(58.40)		
了解	9(20.93)	29(35.37)	38(30.40)		
不知道	0(0.00)	14(17.07)	14(11.20)		
手卫生合格判断标准				10.937	0.004
掌握	30(69.77)	36(43.90)	66(52.80)		
了解	11(25.58)	24(29.27)	35(28.00)		
不知道	2(4.65)	22(26.83)	24(19.20)		

因素分析有统计学意义的变量纳入多因素 logistic 回归分析。分析结果显示,从事医院感染管理工作年限 ≥ 5 年且 < 10 年($OR = 3.067, P < 0.05$)、学历为本科($OR = 3.331, P < 0.05$)、岗位性质为专职($OR = 10.309, P < 0.05$)是手卫生认知的独立保护因素。见表 4。

表 3 医院感染管理人员手卫生认知的单因素分析[例(%)]
Table 3 Univariate analysis on cognition on HH among HAI management staff (No. of staff [%])

相关因素	掌握 (n = 42)	未掌握 (n = 83)	χ^2	P
医院等级			6.821	0.009
二级	21(50.00)	61(73.49)		
三级	21(50.00)	22(26.51)		
年龄(岁)				
< 30	3(7.14)	8(9.64)	1.956	0.582
30~	11(26.19)	19(22.89)		
40~	15(35.72)	38(45.78)		
50~	13(30.95)	18(21.69)		
从事医院感染管理工作年限(年)			13.982	0.001
< 5	5(11.91)	31(37.35)		
5~	23(54.76)	43(51.81)		
10~	14(33.33)	9(10.84)		
职称			4.944	0.084
初级	4(9.52)	17(20.48)		
中级	17(40.48)	40(48.19)		
高级	21(50.00)	26(31.33)		
学历			23.878	<0.001
中专及以下	3(7.14)	4(4.82)		
大专	8(19.05)	50(60.24)		
本科	27(64.29)	29(34.94)		
硕士及以上	4(9.52)	0(0.00)		
专业			8.085	0.035
医疗	1(2.38)	5(6.02)		
预防	9(21.43)	6(7.23)		
检验	5(11.90)	4(4.82)		
护理	27(64.29)	68(81.93)		
岗位性质			10.102	0.001
专职	41(97.62)	62(74.70)		
兼职	1(2.38)	21(25.30)		

2.4 医院感染管理人员手卫生认知的多因素分析
以是否完全掌握手卫生相关知识为因变量,将单

表 4 医院感染管理人员手卫生认知的多因素 logistics 回归分析**Table 4** Multivariate logistic regression analysis on cognition on HH among HAI management staff

因素	B	S. E	Wald χ^2	P	OR	95%CI
医院等级	-0.293	0.513	0.326	0.568	0.746	0.273~2.038
从事医院感染管理工作年限	1.121	0.357	9.859	0.002	3.067	1.524~6.175
学历	1.203	0.395	9.302	0.002	3.331	1.537~7.217
专业	0.048	0.310	0.024	0.876	1.050	0.571~1.929
岗位性质	2.333	1.093	4.559	0.033	10.309	1.211~87.747
常数项	-7.445	1.937	14.778	0.000	0.001	-

- : 无此数值

3 讨论

医院感染管理是医院质量管理的重要组成部分,医院感染管理水平的高低直接影响医院的经济效益和社会效益,关系到医院的市场竞争力。《医院感染管理办法》^[5]规定,医院感染管理专(兼)职人员具体负责医院感染预防与控制方面的管理和业务工作。因此,医院感染管理专职人员必须具备医院感染相关基础知识和管理能力等^[6],进行医院感染管理,保障医疗质量和安全。KABP(knowledge, attitude, belief and practice)理论^[7]认为,知识和信息是建立积极、正确的信念与态度的基础,而信念与态度则是行为改变的动力。有研究^[8]指出,KABP理论可提升医务人员手卫生依从性,医院感染管理专(兼)职人员掌握手卫生知识,对指导医务人员执行手卫生也有着重要意义。

本调查中,三级医院医院感染管理无兼职人员,二级医院兼职人员占 26.83%;125 名医院感染管理人员中,专职人员占 82.40%,低于李卫光等^[9]的研究结果(专职人员占 93.4%)。医院感染管理专职人员数量关系着医院感染管理工作的发展,应进一步充实医院感染管理专职人员队伍。本调查结果显示,三级医院医院感染管理人员对手卫生知识的掌握程度高于二级医院,三级医院在资源配置方面优于二级医院,说明手卫生认知与经济及医疗水平相关。在调查的 69 所医院中二级医院占 82.61%,医院感染管理专业能力的不足是目前很多基层医疗机构的普遍现象,与姚宏武等^[10]的研究结果一致。

多因素 logistic 回归分析结果显示,从事医院感染管理工作年限、学历、岗位性质是手卫生认知的独立影响因素。本研究中部分人员学历在大专以

下,同康立忠等^[11]报道的医院感染管理人员必须具有大专以上学历研究不一致。真正掌握手卫生相关知识的人员较少,尤其是医院感染管理兼职人员手卫生相关知识匮乏,并由此可以推测,医院感染管理专职人员其他专业知识掌握也可能欠缺。目前医院感染管理专职人员主要依靠自学或各种医院感染控制培训班获取医院感染控制相关知识,导致医院感染管理专职人员能力参差不齐。

本研究结果显示,医院感染管理专职人员手卫生整体认知水平薄弱。本调查中大部分医院感染管理专职人员都是转岗而来,与相关研究^[12-13]结果一致,从事医院感染管理工作年限短,学历普遍偏低,以本科以下为主,同许同梅等^[14]的研究一致,与医院感染管理从业人员学历以本科为主的省级调查研究结果不一致^[15]。由于甘肃省的地理位置特殊,属于西部欠发达地区,医院感染管理专职人员配备不充分,平均每所医院不到两名,其中有一些二级医院仅有兼职人员。兼职人员身兼数职,知识储备不足,不能将精力全部用于医院感染管理工作,对医院感染管理相关知识没有一个系统的认识,导致医院感染管理专职人员基础知识及管理能力的欠缺。

本研究通过手卫生认知调查显示,该省医院感染管理人员能力不足,医院感染管理人员应不断加强专业知识培训^[16],以提高医院感染预防与控制水平,以能力培养为重点,建立与新形势下医院感染控制人员要求相适应的人才培养体系。参照美国相关规定^[17],将感染管理专职人员分为 3 级:感染控制新手、感染控制能手、感染控制专家。医院感染管理人员在职培训需按照能力等级接受不同层次的医院感染管理相关知识、技能培训,提升医院感染管理人员能力水平。医院感染管理人员应具备自学能力,不断提高专业素养并充分发挥其职能作用,保证医院感染管理工作高效开展。

致谢:对参与调查的医院及所有参与此次调研工作的人员表示衷心感谢!

[参考文献]

- [1] 中华人民共和国卫生部. 医务人员手卫生规范:WS/T313-2009[S]. 北京, 2009.
- [2] 张浩军, 胡兰文, 蔡玲, 等. 甘肃省医院医务人员手卫生状况调查分析[J]. 中华医院感染学杂志, 2016, 26(11):2634-2636.
- [3] 马春玲. 医院感染管理专职人员在防控医院感染中的作用[J].

吉林医学, 2011, 32(28):6076.

- [4] 徐少波, 叶志弘. 护士核心能力概念和构成要素的研究进展[J]. 中华护理杂志, 2010, 45(8):764-766.
- [5] 中华人民共和国卫生部. 医院感染管理办法[S]. 北京, 2006.
- [6] 靳桂明, 吴明, 魏华. 医院感染管理队伍职业化建设的思考[J]. 中华医院感染学杂志, 2007, 17(11):1411-1413.
- [7] Alderson P. The importance of theories in health care[J]. BMJ, 1998, 317: 1007-1010.
- [8] 段婷婷, 杜燕平. 知信行模式对病区护士手卫生依从性的影响[J]. 护理实践与研究, 2015, 12(8):127-128.
- [9] 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.
- [10] 姚宏武, 索继江, 邢玉斌, 等. 我国的医院感染管理与防控现状调研及分析[J]. 中华医院感染学杂志, 2018, 28(10):1563-1568.
- [11] 康立忠, 王立志. 专职人员在医院感染管理中的职能作用[J]. 中国消毒杂志, 2008, 25(1):76.
- [12] Hall L, Halton K, Macbeth D, et al. Roles, responsibilities and scope of practice: describing the 'state of play' for infection control professionals in Australia and New Zealand [J]. Health-care Infect, 2015, 20: 29-35.
- [13] 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.
- [14] 许同梅, 陈金国, 宋劲松, 等. 某市基层医院感染管理现状调查及改进对策[J]. 中华全科医学, 2015, 13(12):2004-2006.
- [15] 杨亚红, 黄勋, 张浩军, 等. 全国省级医院感染培训机构培训现状调查报告[J]. 中国感染控制杂志, 2016, 15(9):659-664.
- [16] 钟巧, 侯庆中, 李晖, 等. 医院感染专业培训在医院感染管理中的应用研究[J]. 中华医院感染学杂志, 2010, 20(6):831-833.
- [17] Gase KA, Leone C, Khoury R, et al. Advancing the competency of infection preventionists [J]. Am J Infect Control, 2015, 43(4): 370-379.

(本文编辑:文细毛)

本文引用格式:杨亚红,张浩军,胡兰文,等. 甘肃省医院感染管理人员手卫生认知情况调查[J]. 中国感染控制杂志, 2019, 18(2): 142-146. DOI:10.12138/j.issn.1671-9638.20194263.

Cite this article as: YANG Ya-hong, ZHANG Hao-jun, HU Lan-wen, et al. Hand hygiene cognition among healthcare-associated infection management staff in Gansu Province[J]. Chin J Infect Control, 2019, 18(2): 142-146. DOI:10.12138/j.issn.1671-9638.20194263.