

提高手术室护士手卫生依从性中应用知行模式的研究

陈丹 张莹

华中科技大学同济医学院附属协和医院, 湖北 武汉 430022

摘要:目的 对于手术室护士手卫生依从性采取知行模式的应用效果进行探讨。方法 选取 2019 年 1 月至 2020 年 1 月我院手术室护士 20 名作为本文研究对象, 对比应用知行模式手卫生培训指导前后手术室护士手卫生认知以及信念评分, 统计手术室护士手卫生依从性和手术室感染的出现几率。结果 开展知行模式之后, 手术室护士手卫生认知以及信念评分明显高于开展知行模式之前, 两者对比差异明显; 应用知行模式之后, 手术室护士手消毒执行率、洗手执行率、洗手液执行率、戴手套执行率以及手术室感染的出现几率与应用知行模式之前对比差异明显。结论 对于手术室护士应用知行模式管理, 能够显著提升手术室护士手卫生依从性, 减少手术室感染的出现风险, 应该给予大力的推广与应用。

关键词: 手术室; 护士; 手卫生依从性; 知行模式; 应用价值

手污染属于引发医院感染的主要传播途径, 医护人员手上携带的病原菌作为手术感染重要致病菌, 手卫生是良好预防医院感染最经济、有效、重要并且简单的控制措施^[1]。本文选取 2019 年 1 月至 2020 年 1 月我院手术室护士 20 名作为本文研究对象, 对于手术室护士手卫生依从性采取知行模式的应用效果进行探讨。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2019 年 1 月至 2020 年 1 月我院手术室护士 20 名作为本文研究对象, 20 名手术室护士全部为女性, 最小年龄区间值为 23 岁, 最大年龄区间值为 36 岁, 平均 28.22±2.60 岁, 工龄时间最短 2 年, 最长 16 年, 平均 8.67±1.92 年, 其中属于大专学历手术室护士 2 名, 属于本科学历手术室护士 17 名, 属于硕士学历手术室护士 1 名。

1.2 方法

知行模式干预措施: 举办和手卫生以及医院感染有关的相关主题讲座, 按时开展考核以及考试, 对于知识补充效果进行评定, 创造人人参与和手卫生感染的良好氛围, 其中培训与考核内容包含手卫生基本知识、皮肤生理学、菌群传播方式、手套应用、手污染、皮肤消毒、使用剂量以及防护措施等; 建立将临床患者作为安全导向的医院文化, 同时选择手卫生依从性作为临床患者安全指控指标, 建立良好的手卫生健康意识, 对于管理制度不断完善, 强化医院文化与教育力度, 利用宣传栏、媒体、图片以及网络群等形式开展宣传与指导, 显著提升手术室护士对于手卫生的重视度; 对于手卫生的设施进行改善, 不断改进并且优化洗手池设备, 供应手纸擦拭, 大力推广快速手消毒剂, 强化对洗手液以及消毒剂应用的降解工作, 重视手套佩戴, 对于手术室护理人员所具有的分泌物, 做到及时的清理与消毒, 避免产生感染; 手术室护士需要了解戴手套虽然重要, 但是不可替代洗手, 强化对手术室护士手卫生的监督力度, 做好手术开始前等相关环节的监管工作, 确保手卫生健康指导能够充分落实, 从而显著提升手术室护士手卫生依从性^[2]。

1.3 评价标准

选择美国医疗保健学会所制定的标准, 对于手术室护士的认知因素开展问卷调查, 一共包含八项内容, 通过是或是否进行回答, 总分 8 分, 得分越高代表手术室护士的手卫生认知程度越佳; 手卫生信念情况利用调查表进行评价, 一共包含十一项, 通过是或是否进行回答, 总分 11 分, 得分越高代表手术室护士的手卫生依从性信念越佳。统计应用知行模式前后手术室护士的手卫生认知以及信念评分情况^[3]。

统计开展知行模式前后手术室护士手卫生依从性以及手术室感染的出现情况, 其中观察内容包含手术前、手术期间以及手术后护士是否做好手卫生、戴手套、洗手、洗手液以及消毒剂的具体使用情况^[4]。

1.4 统计学计算

本文两组对比所获各项数值利用统计学软件 SPSS 16.0 加以计算, 利用“ $x \pm s$ ”对于计量数据加以表示, 利用百分

比对于计数数据加以表示。通过 χ^2 与 t 检验开展统计学处理, 计算所得 P 值用于评价是否具备统计学意义。

2 结果

知行模式干预之前手术室护士的手卫生认知评分为 3.04 ± 1.34 分, 信念评分为 3.08 ± 2.96 分, 干预之后手术室护士的手卫生认知评分为 7.14 ± 2.25 分, 信念评分为 9.35 ± 1.55 分, 开展知行模式之后, 手术室护士手卫生认知以及信念评分明显高于开展知行模式之前, 两者对比差异明显 ($P < 0.05$); 应用知行模式之后, 手术室护士手消毒执行率、洗手执行率、洗手液执行率、戴手套执行率以及手术室感染的出现几率与应用知行模式之前对比差异明显 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 知行模式干预前后手术室护士手卫生依从性以及手术室感染出现情况对比 [例 (%)]

组别	洗手执行率	戴手套执行率	洗手液与消毒剂执行率	手术室感染
知行模式前	14 (70.0)	15 (75.0)	15 (75.0)	14.0
知行模式后	19 (95.0)	18 (90.0)	19 (95.0)	5.0
χ^2	10.360	10.750	10.920	12.600
P	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

根据研究资料表明, 医护人员手污染的出现几率超出 50%, 知行理论模式, 利用初期有关知识的学习以及技能培训, 中期转变态度以及后期行为养成, 从而显著提升手术室护士手卫生依从性^[5]。通过本文对比研究资料可见, 开展知行模式之后, 手术室护士手卫生认知以及信念评分明显高于开展知行模式之前, 两者对比差异明显, 应用知行模式之后, 手术室护士手消毒执行率、洗手执行率、洗手液执行率、戴手套执行率以及手术室感染的出现几率与应用知行模式之前对比差异明显。

综上所述, 对于手术室护士采取知行模式管理, 能够显著提高护士手卫生依从性, 具有推行价值。

参考文献

- [1] 万晶晶, 张鑫, 罗爱静, 辛贺. 大型医院手术室医护人员洗手五时刻现状调查及分析 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(63): 303-304+309.
- [2] 贾延芳, 张凌云, 胡浪静. 系统追踪法在手术室护士手部感染防控管理中的应用 [J]. 全科护理, 2018, 16(01): 90-92.
- [3] 祖丽皮亚·斯迪克, 徐东霞. 品管圈在提升手术室护士洗手依从性中的应用价值 [J]. 中国继续医学教育, 2016, 8(19): 245-247.
- [4] 邓宏华. PDCA 循环法在基层医院手术室医务人员手卫生管理中的应用 [J]. 当代护士(中旬刊), 2016(03): 85-87.
- [5] 卞春梅, 肖美云, 朱琴, 陈燕, 姜云. 品管圈活动在提高手术室护士手卫生依从性中的应用 [J]. 江苏医药, 2015, 41(23): 2922-2923.