

医院工勤人员手卫生培训新模式与效果观察

樊安会 龚文钦^{通讯作者}

(重庆医科大学附属永川医院 重庆 402160)

【摘要】目的：对医院工勤人员卫生培训模式进行研究，分析卫生培训后所能够取得的实际效果。方法：选择我院工勤人员 50 例，展开手卫生培训工作，研究时间段为 2019 年 7 月-2019 年 12 月，在整个研究期间，需要展开对这些工勤人员的手卫生培训工作，并由专人记录相应的观察指标，以作后期的数据分析。结果：经研究论证发现，医院工勤人员在接受培训之后，在七步洗手的正确率、依从性以及相应知识的掌握度，对于工作坊的满意度都有一定程度的提升，与展开培训前的各项数值相比有着较大的差异， $P < 0.05$ 。结论：对医院工勤人员展开手卫生培训工作，能够有效增强工勤人员对于相关医疗知识的学习兴趣，因而也能够切实的掌握好七步洗手以及各类药物的正确使用使用方法，对于今后的医学服务发展，促进和谐的医患关系的形成均有着一定的帮助。

【关键词】工勤人员；手卫生；培训；工作坊；效果

在对部分院内感染的研究中发现，手卫生是造成院内感染的直接因素，因而部分学者提出了要有有效的控制院内感染，就必须要做好医护人员的手卫生工作，而医院工勤人员作为医院中重要的构成部分，同样应当要重视这一点。然而工勤人员的素质普遍不高，与医护人员相比有着较大的差距，培训起来存在着一定的困难。由此，这些医学者的研究中指出了对于医院工勤人员的培训必须创新模式，以此来让工勤人员更多的掌握到相应知识，提升工勤人员的整体素质以及对于知识学习的兴趣。而工作坊则是一种近些年来才兴起的教学方法，但是其实用性强，培训效果好，已经得到了广泛的运用^[1]。由此，我院同样展开了将工作坊用于医院工勤人员手卫生的培训工作中，报道如下：

1 资料与方法

1.1 资料

从我院选取部分工勤人员作为研究对象，而为了有效的展开本次研究，需要我院主导工作坊培训模式的护士长以及相关责任护士来进行有效的培训，但需要保证参与到本次研究中的我院工勤人员能够符合研究纳入标准^[2]。由此，本次工作坊培训模式的直接负责人需要积极展开对工勤人员的治疗调查与分析，经调查工勤人员的资料发现，男性工勤人员有 7 例，均龄 (41.78 ± 2.91) 岁，女性工勤人员有 43 例，远远超过男性工勤人员，均龄 (39.45 ± 2.73) 岁。除此之外，我院参与到本次研究的工勤人员中有着配餐员 3 人，救护司机 3 人，运送工 14 人，保洁员 13 人，陪护人员 17 人。展开对于这些工勤人员的文化水平调查，发现，工勤人员的文化水平普遍不高，包含着本科文化水平的 3 人，专科文化水平的 3 人，高中文化水平的 7 人，初中文化水平的 10 人，其余皆为小学文化水平，这对于本次的培训工作开展会在一定程度上造成阻碍，且在我院曾经的研究以及在部分学者的研究中指出了，对于医院工勤人员的培训会因为其文化水平而受到诸多影响，导致培训的整体效果不佳，虽然本次研究采用的是工作坊培训模式，且该模式已经过多数学者的研究被证明了在培训中心能够取得较好的效果，但是我院在研究过程中仍需要注意许多方面的问题。全体工勤人员均在我院工作满 5 年以上，具备着一定的工作经验，能够在处理部分难题上迅速的做出判断，在整理好了这些工勤人员的资料之后，立刻开展工作坊培训模式^[3]。

1.2 方法

工作坊的培训模式与医院所采用的一般性质的培训模式有着很大的区别，此模式很好的指出了培训的目的，工勤人员应当在培训中找给我怎样的知识，工勤人员在培训中应当怎样来做出具体的事项，工作坊培训模式与一般的培训模式有着较大的区别，其营造出了一人多共同参与的局，让众多医院工勤人员能够在此培训模式下进行问题的探究，知识探究，且在此基础上取得进步。利用工作坊的培训模式，能够很好地将工勤人员代入到研究中来，积极的参与讨论，这是一般培训模式所不具有的特点。而在本次的研究中，以我院 50 名工勤人员作为研究对象，需要展开具体的培训工作，并收集培训后的

各项结果，以作分析。具体来说有着以下步骤：①工作坊的成立，工作坊的成立需要在医院感染管理科、手术室、消毒中心等等部门共同努力，并由护士长一名以及相应的责任护士来协同负责，包括着对我院工勤人员安排培训内容、培训场地等等，除此之外，工作坊培训模式的开展需要有一定的规范和制度来约束，让工勤人员能够在制度的约束下进行培训，提升自身的工作技能，提升工作水平，并且在工作坊模式下提升自身对于知识学习的兴趣^[4]。②具体的培训内容，工作坊模式下的培训内容有着很多，包括着图表制作、问卷调查、图表展示、情景模拟等等诸多内容，具体而言有着以下几点：

第一，问卷的制作与调查。利用工作坊模式展开对于问卷的制作，在问卷制作时，需要包括着一定的手卫生知识，包括着手卫生知识培训工作的调查、如何来做好手卫生的具体操作等等，待问卷制作完成之后，需要由工作坊模式的护士长以及责任护士来对工勤人员分发问卷，让工勤人员填写问卷，且需要如实进行填写，这对于后期的数据分析有着至关重要的意义，除此之外对于问卷中所涉及到的一些疑问，也可以询问责任护士。

第二，展开理论授课。理论授课这一环节应当是工作坊模式中必不可少的一个华凌，且也是众多培训模式中都包含着的理论基础。在工作坊摸熟悉爱展开对于我院工勤人员手卫生的理论授课，主要讲解手卫生与院内感染之间的关系，讲解手卫生与患者病情康复之间的关系，进而让工勤人员意识到手卫生的重要性。具体内容主要有着七步洗手法以及脱手套、戴手套的规范，让工勤人员能够真正的了解到具体的理论知识，且也能提升工勤人员对于这些知识的掌握程度。

第三，图片展示。仅仅讲述理论知识，只能让工勤人员知晓应当怎样去做好手卫生，在一定程度上也能提升工勤人员手卫生意识，但是却不能很好地满足当前医疗制度改革的需要。且工勤人员也不能全方位的了解到手卫生与院感之间的关系，认为两者之间的联系并不是很紧密，于是其手卫生意识也得不到提升。而利用图片展示的方法能够直观的让工勤人员了解到做好手卫生对于推进患者康复进程，助力于患者的治疗的重要性，同时也能够更为直观的让工勤人员了解到手卫生与院感之间的密切关系。

第四，操作规范。实践才能真正的提升工勤人员手卫生技能，将工勤人员通过工作坊模式所学习到理论知识付之于现实，同样还能够帮助到患者的临床治疗。护士长以及责任护士要在授课现场做好示范，即做好七步洗手法的示范，让工勤人员了解到具体的七步洗手法应当如何做，同时还要规范工勤人员具体的洗手时间，干手措施等等，组合要求责任护士以及护士长在进行具体的实践操作时要能够很好的进行演示，将其中的细节展示出来。以此来让工勤人员在展开具体的操作时能够注意其中的细节^[5]。

第五，营造好情景。在部分学者对于工作坊模式的研究中，指出了工作坊模式是一种将群众聚集起来的，展开具体的讨论的，在工作坊模式下进行分组、调研以及实际操作的这一种模

式,由此,工作坊模式也能够发挥积极作用。而营造的情景内容主要包括着配餐、喂食、擦身、运输标本等等一系列与工勤人员工作相关的情景,让工勤人员能够在与自身工作有关的情境中做好一定的练习,进而在真正展开工作的过程中,也能够做好手卫生。且通过情景模拟来看,工勤人员若是在情景中发生了突发状况,在某些工作中未能做好,这也是工勤人员在自身工作中都可能遇到的问题。由此,就需要通过做好情景模拟来解决这些问题。

③需要建立起监督机制。任何的培训都需要监督才能发挥其原本作用,工作坊培训模式同样如此,在此次开展的工作坊培训中,主要内容是手卫生,让医院工勤人员更好地掌握手卫生知识,关注手卫生与院内感染。而在众多学者的研究中也证明了需要以监督机制来规范工勤人员的手卫生培训模式,这样才能真正起到良好的效果。由此在护士长的带领下,责任护士需要积极建设监督机制,保障工勤人员的培训能够在规范下执行,同时也希望通过此方式来加强工勤人员的自觉性。对于学习态度端正,表现优异的工勤人员可以给予适当奖励。监督机制的建立不仅在于护士长与责任护士的协作,还应当通过我院部分患者来进行监督,让医院工勤人员在卫生培训工作受到患者的监督,若工勤人员没有按照规范来展开相应工作,患者可以向值班护士进行反映,共同展开对于工勤人员手卫生的监督。

1.3 观察指标

开展手卫生工作坊培训的护士长与责任护士需要记录 50 名工勤人员在实施培训前以及培训后的不同指征的手卫生依从性指标以及对于工作坊模式下的培训工作满意度,工勤人员对于手卫生知识的掌握程度等等,记录好这些数据之后,才能展开后续的数据分析工作,展开后续的研究。

1.4 统计学方法

在记录好这些数据之后,责任护士需要将数据准确无误的输入于 EXCEL 表格中利用 EXCEL 表格来对数据进行处理、归类,然后在利用 SPSS21.0 统计学软件做检验,若 $P < 0.05$,则说明差异具有统计学意义。

2 结果

根据研究论证发现,在利用工作坊模式进行对工勤人员的手卫生培训之后,工勤人员在接触患者、脱手套后、接触标本等之后都能够有效的进行手部卫生的清洁工作与消毒工作、干手工作等等。而在做好了这些工作之后,也能在很大程度上避免患者发生感染,降低院内感染的发生几率。

展开对于医院工勤人员工作坊模式的培训,以提升工勤人员对于手卫生知识的掌握程度,并展开对工勤人员关于工作坊模式教学的评价探究,发现,工勤人员对于此模式的评价满意度较高,且在掌握七步洗手法方面,工作坊模式实施之后,工勤人员大部分已经能够正确掌握七步洗手法了,与该模式实施之前相比,差异较大, $P < 0.05$ 。具体结果如下:

在工作坊培训模式实施后,工勤人员关于界接触患者、接触标本后等等的手卫生依从性明显提升,与实施前相比,差异较大, $P < 0.05$,具体结果见表 2:

根据研究调查显示,在实施工作坊模式展开对我院工勤人员的手卫生培训工作后,我院工勤人员的依从性明显提升了不少,不论是配餐员、救护司机等,还是保洁员等等都能有效进行手卫生,做好院感控制的工作。与实施之前相比,差异较大, $P < 0.05$ 。具体见表 3:

3 讨论

医院工勤人员的手卫生与院内感染有着密切的联系,要想有效控制院内感染就必须及重视工勤人员的手卫生管理工作。然而在众多医学者的研究中指出了对于工勤人员展开手卫生培训工作所取得的成效较低,对于控制院感并没有太大的帮助,工勤人员也没有真正掌握好手卫生知识,连七步洗手法的内容也未能真正掌握。而工作坊是近些年来才兴起的一种培训模式,利用工作坊能够充分调动人员的学习积极性,促进人员在工作中交谈。将工作坊培训模式运用于对医院工勤人员的手卫生培训中,能够提升工勤人员做好手卫生的意识,有效控制院感。以上研究也充分证明了此模式的良好效果,因而该模式具备着较大的推广价值。

参考文献:

[1] 孙静宁,黄平,陈艳.消毒供应中心工勤人员规范化培训对医院感染管理的影响[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(32):184+196.
 [2] 戎文立.新冠肺炎疫情防控期间大型公立医院工勤人员网格化管理实践研究[J].上海房地,2020(10):26-29.
 [3] 许薇,杜合英,黄艺仪,刘大钺.医院工勤人员手卫生培训新模式与效果观察[J].中国消毒学杂志,2018,35(04):292-294.
 [4] 解秋红.消毒供应中心工作人员手卫生状况的观察[J].实用临床护理学电子杂志,2016,1(10):191+193.
 [5] 王郁会.规范化管理对感染科手卫生执行情况的影响[J].中医药管理杂志,2016,24(04):27-29.

表 1: 工勤人员培训后的七步洗手法掌握对比

项目	实施前		实施后	
	人数	占比 (%)	人数	占比 (%)
手卫生知识掌握率	32	64%	45	90%
工作坊模式的满意度	21	42%	46	92%

注: $P < 0.05$

表 2: 实施前后工勤人员不同指征手卫生依从性对比

项目	应执行次数	实施前		应执行次数	实施后	
		执行次数	执行率 (%)		执行次数	执行率 (%)
接触患者后	33	9	27.27%	39	27	69.23%
接触标本后	10	3	30%	12	9	75%
脱手套后	15	2	13.33%	15	13	86.67%

注: $P < 0.05$

表 3: 工作坊模式实施之后的工勤人员依从性对比

项目	应执行次数	实施前		应执行次数	实施后	
		执行次数	依从性 (%)		执行次数	依从性 (%)
配餐员	10	2	20%	12	7	58.33%
救护司机	4	1	25%	5	3	60%
运送工	19	4	21.05%	21	13	61.90%
保洁员	16	9	56.25%	17	14	82.35%
陪护人员	34	19	55.88%	38	27	71.53%

注: $P < 0.05$