

护理人员手卫生干预在控制医院感染中的应用

李婷婷 全永翠* 魏 敏 张 珂 张春雪

吉林大学第二医院 吉林 长春 130000

【摘要】：目的：分析加强医院卫生防护措施在感染控制中的应用。方法：从2020年1月起，各医院开始加强护理卫生措施。2019年1月至2019年12月，由75名术前护理人员组成的对照组，2020年1月至2020年12月，担任观察组的75名术后护理人员对术前和术后医院感染率进行了对比。比较两组患者的卫生程度和依赖程度。结果：观察组发病率低于对照组（ $P < 0.05$ ）。与对照组相比，该组对职业健康知识、职业健康适宜性和在职业健康问题上的从属地位的评价更高（第0.05段）。结论：加大护士卫生干预力度，有效提高医疗素养和护士行为规范，进一步提高护士卫生技能水平，减少医院感染病例。在医院感染控制中更广泛的应用具有更大的价值，值得进一步发展。

【关键词】：护理人员；手卫生干预；医院感染

Application of Strengthening Hand Hygiene Intervention for Nursing Staff in Controlling Nosocomial Infection

Tingting Li, Yongcui Quan*, Min Wei, Ke Zhang, Chunxue Zhang

The Second Hospital of Jilin University, Jilin Changchun 130000

Abstract: Objective: To analyze the application of strengthening hospital hygiene protection measures in infection control. Methods: From January 2020, hospitals began to strengthen nursing hygiene measures. From January 2019 to December 2019, the control group consisted of 75 preoperative nursing staff, and from January 2020 to December 2020, the 75 postoperative nursing staff who served as the observation group were affected by preoperative and postoperative nosocomial infections. Rates were compared. The degree of hygiene and dependence of the patients in the two groups were compared. Results: The hospital morbidity rate in the group was lower than that in the control group ($P < 0.05$). of subordination was rated higher (para. 0.05). Conclusion: Strengthening nurses' health intervention can effectively improve medical literacy and nurses' behavioral norms, further improve the level of nurses' health skills, and reduce nosocomial infection cases. Wider application in nosocomial infection control has greater value and deserves further development.

Keywords: Nursing staff; Hand hygiene intervention; Nosocomial infection

手卫生不仅是医疗队日常工作中必不可少的重要内容，也是控制医院感染最基本、最简单、最有效的手段。一项研究显示，30%的医院感染是由医护人员的手造成的。特别是护士与患者接触较多，加强对手部健康的控制十分必要。为了改善和解决这些问题，医院从2020年1月开始开展护士健康促进工作。医院感染的预防和治疗是通过建立管理制度、提高职业健康意识、尊重相关知识的培训、提高护士的卫生和性别依赖能力来实现的。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2019年1月至2019年12月，开展健康手术前筛选出75名护士为观察组：男3人，女72人，年龄24-43岁，平均 30.76 ± 3.21 岁，临床护理2-24年，平均 9.43 ± 4.62 岁，12名主管护士，26名护士，37名护士，外科和儿科科室。2020年1月至2020年12月，75名护士为对照组，该组共有75名护士，其中男3人，女72人，年龄25-44岁，平均 31.33 ± 3.35 岁，临床护士年龄3-25岁，平均 10.37 ± 4.24 岁，主管护士13人，护士28人，护师34人，分属内科、外科和儿科。两个医疗服

务组之间没有重大区别：所有护士都是正式注册的具有完全资格的医院工作人员。

1.2 方法

在开展家庭护理卫生活动时，应注意以下几点：定期开展手卫生规范理论培训和指导、洗手方法培训和重点培训、洗手方法和手部脱气设备的使用、手部卫生与医院感染的关系、手部防护措施和操作护理标准。所有曾接受训练的员工均须具备适当的洗手及消毒方法，并须使用人手健康监察模块，找出影响医护人员健康的主要因素及影响洗手时间及频率的因素，以提高影响效率。安装移动式洗手和消毒装置。在病房、走廊、医疗室和医疗车辆中提供洗手服务。清洁弹性体消毒剂，上海利康高科技公司，上海利康消毒高科技有限公司生产，沪卫消证字（2003）第0001号，规格：500mL/瓶，护士可随时消毒。

1.3 观察指标

两次医疗手术前后医院发病率的比较及护士体检的程度。比较两组护士的卫生知识，包括消毒原理、消毒方法、现场卫生指标、七个清洗步骤及清洁时间。比较两组护士对职业健康的依赖，以及护理前后与病人的接触。

2 结果

2.1 医院感染率和手卫生合格率对比

观察组的医院感染率低于对照组，手卫生合格率高于对照组，差异有统计学意义。

组别	住院患者	感染例数	手卫生样本	手卫生合格
观察组	5143	157 (3.1)	75	72 (96.0)
对照组	4863	543 (11.2)	75	62 (82.7)
χ^2		4.941		9.295
P		0.026		0.002

2.2 手卫生知识得分对比

观察组的手卫生知识得分高于对照组，差异有统计学意义 ($P<0.05$)。

组别	消毒原则	消毒方式	手卫生指征	七步洗手法	洗手时间	总分
观察组	3.26±0.72	3.63±0.47	4.28±0.53	4.16±0.86	3.64±0.43	17.68±4.61
对照组	1.58±0.54	2.76±0.56	2.49±0.86	3.66±0.94	2.76±0.64	11.76±3.43
t	26.707	10.306	15.174	3.399	9.884	8.922
P	0.000	0.000	0.000	0.001	0.000	0.000

2.3 手卫生依从对比

观察组护理人员在接触患者前后和护理操作前后的手卫生依从性均高于对照组，差异有统计学意义 ($P<0.05$)。

组别	接触患者前	接触患者后	护理操作前	护理操作后
观察组	71 (94.7)	72 (96.0)	70 (93.3)	71 (94.7)
对照组	64 (85.3)	63 (84.0)	60 (80.0)	61 (81.3)
χ^2	4.909	8.000	7.646	8.502
P	0.027	0.005	0.006	0.004

3 讨论

加强手卫生专项培训，加大专题展览、现场培训、洗手训练、洗手比赛、答疑等。增加洗手设备配置，提供洗涤剂，改进手部卫生方法，规范手部卫生方法，在目标任务管理考核中纳入手部消毒剂和解毒剂消耗，建立有效的手部卫生管理体系，限制护士的卫生做法，将职业健康纳入医院的质量控制和感染控制标准，保持手部卫生是预防医院感染的最重要手段和最重要因素。

提高医护人员洗手效率是控制医院感染的重要措施。影响手部卫生发展的因素有很多，特别是以下几点。

第一个是认知因素。有些医生不明白洗手的重要性和必要性。许多医生知道手术前后要洗手，但他们洗手是为了避免污

染。他们不知道细菌是从病人手中传下来的，这会导致交叉感染。

因此，护士们对彼此的健康了解不够。管理层建议护士加强相互健康教育。由于压力大，医护人员甚至忘记洗手。研究显示，这个行业的职业健康状况比其他行业差。陈平的研究还发现，由于工作繁忙，很少有人坚持洗手。工作繁忙的护士来不及洗手，这限制了他们对手卫生的依赖。这意味着我们需要调配人力资源，降低工作强度，增加护士对卫生的依赖。二是管理因素。Samoni 等人在观察病房护士手部卫生情况时，观察了 19.1% 的女性洗手。护士的健康受到人工保健系统建设不足、安装位置不足和使用舒适性不足的影响。例如工作区内没有洗脸盆，位置不方便，连续工作的速度缓慢，以及洗脸盆外的干洗柜台，亦会影响护士的洗手。阿尔沙纳等人的研究表明，洗手次数的增加对护士的健康依赖没有明显的影响。如果说缺乏卫生和舒适感是影响护士坚持洗手的另一个因素，那就需要进一步调查。大多数感染病例直接或间接来自从事保健、诊断和护理工作的医生。原因可分为以下几点。

第二是医疗条件相对滞后、手卫生标准奇数、制度流程不完善、医护人员意识不强、手部干、溶剂等手部卫生用品配套不全；因此，管理层没有给予足够的重视。护士对医疗的依赖不足，忽视手部卫生的重要性，不利于医院感染的治疗。

第三，由于工作量大，工作速度快，生署特别注重人手管理健康、效率和服务素质，这些都容易被忽略。缺乏职业健康培训、医院感染、洗手规则等相关理论知识。医院感染不仅严重影响病人的安全，而且危及个人利益，降低了医院的治疗效果和医疗质量。

因此，加强健康措施，有效控制医院感染的蔓延，是十分重要的。一是定期举办个人卫生理论讲座和医院感染情况介绍会，在网上和微信上张贴相关材料和文件，定期组织座谈会，建立奖惩制度，增强护理人员的主体性和积极性。其次，将快速洗手放在走廊内的医疗站、治疗室、更衣室、挂号机、治疗机等场所，医务人员经常与他们接触的地方，并配有水处理站、一次性卫生纸、洗手等，并在墙壁上粘贴洗手示意图。第三，医院感染科的护士长及主要护士须定期检查该组的主要护士，特别是在母乳喂养前后，以及在与病人接触的行动中，他们是否全面遵守职业健康标准。家庭手术是医院预防和控制感染的重要手段。建立标准化的医疗程序，确保护士完全符合无菌护理和手术的要求，确保工作场所的安全，并实施现场健康措施。

参考文献：

- [1] 张素萍.综合措施干预对外科护理人员手卫生依从性及科内交叉感染发生率的影响[J].光明中医,2021,36(20):3550-3552.
- [2] 柴亚莉.护理干预对消毒供应中心护理人员手卫生依从性的影响进行探究[J].中国农村卫生,2021,13(16):10-11.
- [3] 孙梦圆,杨艳,赵勋,黄辉,伍莎,易琦峰.护理人员突发公共卫生事件应对能力的培训管理现状与思考[J].解放军护理杂

志,2021,38(08):78-80+84.

[4] 杨士霞.多元化培训模式在护理人员医院感染预防控制中的临床意义[J].中国社区医师,2021,37(22):188-189.

[5] 马瑞珩,黄馨瑶,佟春雨,李雪玉.突发公共卫生事件应急救援中先遣护理人员核心胜任力评价指标体系构建[J].中华护理教育,2021,18(06):485-489.

[6] 唐丽娜,董卫华,庞成森,周慧,晁青,张亚婷,张晓霞.无线射频追踪技术在静脉药物调配中心工作人员手卫生依从性的应用效果分析[J].中国消毒学杂志,2021,38(03):234-236.

[7] 任怡,徐彩玲,张文新,谢祎.突发公共卫生应急队护理人员焦虑与组织承诺的相关性研究[J].天津护理,2021,29(01):13-15.

[8] 杨红梅.手卫生依从性在多重耐药菌感染患者护理中的重要性分析[J].基层医学论坛,2021,25(02):280-281.