

患者参与提高医护人员手卫生依从性的应用

朱晓琳

遂宁市中心医院 四川 遂宁 629000

【摘要】目的：探讨患者参与提高医护人员手卫生依从性的效果。**方法：**选择 2021 年（到本院接受治疗的患者 100 例，）全科医学科一病区二病区的两个病区，一病区为实验组，二病区为对照组，按照管理方式的不同，分析医护人员（工作质量）手卫生依从性情况。**结果：**实验组医护人员工作质量高于对照组，其中实验组医护人员手卫生管理质量评分为 84.66 ± 2.98 分、（环境管理）手卫生知晓率评分为 86.56 ± 3.11 分、（去污区管理）手卫生依从性评分为 87.78 ± 1.99 分、安全管理评分为 86.12 ± 4.31 分。**结论：**此次研究结果证实，将患者引入其中，对医护人员实施管理，可提升医护人员手卫生依从性。

【关键词】：患者参与；医护人员；手卫生依从性；工作质量；管理评分

Application of patient participation to improve hand hygiene compliance of healthcare workers

Xiaolin zhu

Suining Central Hospital, Sichuan, Suining, 629000

Abstract: Objective: To explore the effect of patient participation in improving hand hygiene compliance of medical staff. Methods: In 2021 (100 patients receiving treatment in our hospital), the compliance of hand hygiene of medical staff (quality of work) was analyzed according to different management methods in two wards of general practice, the first ward was the experimental group and the second ward was the control group. Results: The working quality of medical staff in the experimental group was higher than that in the control group. In the experimental group, the score of hand hygiene management quality of medical staff was 84.66 ± 2.98 point, the score of hand hygiene awareness rate (environmental management) was 86.56 ± 3.11 point, the score of hand hygiene compliance (decontamination area management) was 87.78 ± 1.99 point, and the score of safety management was 86.12 ± 4.31 point. Conclusions: The results of this study confirm that the introduction of patients and the management of medical staff can improve the hand hygiene compliance of medical staff.

Keywords: Patient participation; Medical staff; Hand hygiene compliance; Quality of work; Management score

医院感染作为一类公共卫生问题,对患者病死率、发病率和经济负担都会造成严重影响^[1]。医护人员作为直接与频繁性和患者接触的群体,所以,手卫生管理作为积极预防医院感染最经济、便捷以及高效的方式,但根据现阶段手卫生情况分析,手卫生措施的执行存在巨大的问题与挑战^[2]。重视手卫生不但可避免患者在院内出现感染,对病原微生物的传播进行阻断,阻断患者间交叉感染亦可有效的预防各类潜在性病原体对医院中的环境造成污染,便于医务工作者均可对于各种感染疾病加以预防,按照相关流行病学分析发下嘛,使得医务人员规范性的实施手卫生能够减少医院中医务工作者出现获得性感染的概率比较低,概率大约在百分之三十左右。手卫生作为最便捷、最高效、最关键以及最经济的一类控制感染路径。但因为医务工作者手卫生的依从性和执行力度不足,使得其变成医学界所关注的热门话题。有学者表明将患者邀请其中,增强医护工作人员手卫生的管理力度,对医务工作者加以提醒,可以切实的提升业务工作人员手卫生的依从性。研究发现,相关医务工作者作为外源性致病

菌传播的主要性媒介之一,大约存在百分之三十左右的院内感染是手卫生不足致使的^[3-4]。医院感染不但会影响到患者诊疗的安全性,还不利于医务工作人员的安全性^[5]。加之,若是出现医院感染,会使得医患间产生矛盾,造成比较严重恶劣的影响,使得患者的痛苦和负担明显加重。而医院中的感染问题一般是接触性的传染,由于医务工作人员受传播细菌知识的医院污染,占医院总污染的概率为 30%,可以看出手卫生的重要性。而手卫生主要是分为洗手卫生、手消毒和外科手消毒等,医务工作人员需要正确意识手卫生的重要性,提升对健康知识程度的掌握,对手卫生行为进行转变,进而提升手卫生的依从性。有诸多学者认为,患者参与到医护工作人员手卫生管理中可以提升手卫生的依从性,基于此,本文将主要分析患者参与提升医护人员手卫生依从性的效果,报道如下:

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

选择全科医学科一病区二病区的两个病区,一病区为

实验组，二病区为对照组，按照管理方式的不同，分为实验组（患者参与）、对照组（常规管理）。实验组医护人员 28 人，医生 11 人，护士 17 人，研究生 8 人，本科生 16 人，专科学历 5 人，平均年龄（38.16±4.28）岁，；对照组医护人员 32 人，年龄 25~78 岁，平均年龄（38.14±4.24）岁，一般资料（P>0.05）。

1.2 方法

对照组：组内医护工作人员接受常规的手卫生管理。首先，确定手卫生管理的相关制度。组内成员需要通过集体讨论，制定出与本院相符合的手卫生管理制度，然后对相关的制度加以监督与落实。在对制度进行制定时，需要依照我国卫生部门颁发的相关法规和法律，医院中的管理措施，将各个医院中先进的护理管理制度引入其中，与本院中的状况有机地结合在一起。收集院内医务工作者的建议与意见，对制度加以整合，确保制度与本院中的实际状况相符，确保其可有效地提升护理管理的制度。要求制度实行一段时间，观察制度推进的效果，若是发现其中存在问题，需及时地反馈和改正。其次，组织培训。对组内的成员加以培训，主要目的为控制院内的感染。培训内容需涵盖控制医院感染的关键性，医院有关规定，相关法律法规等基础医疗知识的巩固，提升日常手卫生技巧。培训的方式可多种，依照组内成员的实际状况进行培训，保障组内的全部成员均可以得到针对性全面的培训。在完成培训之后，需要对培训的内容加以考核。

实验组：组内医务工作人员在对照组基础之上，接受患者参与的手卫生管理，具体为：首先，宣传发动。在 2021 年 1 月科室建立起手卫生示范的病区，开展宣传发动工作。邀请医院中的感染科室、医教科室、护理部门的有关人员、患者与家属代表参与其中，任命为病区感染监控人员共 10 人。要求感染科室中的管理科长担任我院感染管理委员会中的组长，发表相关的宣言。医护代表各派一名，发表相关守卫生的宣言和承诺。科室中的主任与护士长对 6 部洗手法加以演示，患者代表签署相关的参与监督和知情同意书，病区中的全体医务工作人员需要在签名墙上签名。

其次，加强培训需要印发相关的手卫生宣传管理手册，每个医务人员一本，需要运用晨会的时间提问相关的手卫生知识内容，督促医护人员对手卫生知识内容加以学习。在上午和下午下班之前，需要集中的对医务工作人员开展手卫生培训。

1.3 观察指标及评价标准

引入患者邀请患者，在此次研究结束之后患者全部出院，对医务工作人员的工作质量进行评估，分为：手卫生管理、环境管理、去污区管理、安全管理。

1.4 数据处理

用 SPSS21.0 软件进行统计，计量资料用均数±标准差（ $\bar{x} \pm s$ ）表示、行 t 检验，检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

实验组工作质量高于对照组， $p<0.05$ ，见表 1。

表 1 两组工作质量比较（ $\bar{x} \pm s$ /分）

组别	手卫生管理	环境管理	去污区管理	安全管理
实验组 (n=50)	84.66±2.98	86.56±3.11	87.78±1.99	86.12±4.31
对照组 (n=50)	74.56±3.01	76.06±4.31	75.56±2.91	72.56±3.81
t 值	16.8612	13.9694	24.5105	16.6679
P 值	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

3 讨论

医院感染主要是指患者于医院之中出现的感染，并不包含入院之前抑或是入院的时候处于潜伏期内感染^[3]。从广义上讲，感染包含来院探访人员、医务工作人员和患者家属等在医院出现的感染。因为入院接受治疗的患者一般都具有身体免疫力差等特征，使得其出现医院感染的概率比较高。院内感染将使得痛苦感明显增加，不利于疾病的康复。与此同时，会使得护患关系激化，很容易出现医院纠纷。其中手卫生因素致使的医院感染占比比较高。一般是将洗手率当作是衡量的准则。

此次研究中经过对患者实施专题教育，给予相关的提醒标志以及建立起交流平台，患者对手卫生层面上知识内容了解不足的问题弥补，将患者参与到医务工作人员手卫生监督管理中的顾虑消除。亦可将医务工作人员在医疗中风险意识明显增加，使得医务工作人员可以严格的依照医院中的规定开展手卫生操作^[5]。本文通过对医护人员工作质量分析，得出实验组医护人员工作质量高于对照组，其中实验组医护人员手卫生管理质量评分为 84.66±2.98/分、环境管理评分为 86.56±3.11/分、去污区管理评分为 87.78±1.99/分、安全管理评分为 86.12±4.31/分。

可以看出医护工作人员的工作质量明显提升，其中手卫生管理质量评分明显增加，医务工作者意识到增强手卫生规范的关键性与重要性，可以依照洗手的时间、步骤以及范围

开展规范性的洗手操作。而示范泛区域中的医护人员洗手依从性也明显得到了提升,尤其是晨间输液环节、晨晚间护理环节、查房环节以及换药环节等,大部分的医务工作人员都能够养成自觉的守卫生管理行为。患者参与到手卫生监督管理的主动性也得到了明显的提升,使得医务工作人员可

以自觉地遵守相关的手卫生操作,手卫生依从性已经从原本的 72%提升到了 96%。可以见得患者参与其中,可以提升手卫生依从性。

综上,患者参与督可提升医护人员手卫生依从性,值得推广。

参考文献:

- [1] Guidelines on Core Components of Infection Prevention and Control Programmes at the National and Acute Health Care Facility Level. Geneva: World Health Organization; 2016. PMID: 27977095.
- [2] 刘英,尉雯雯,府岳,等.某院手卫生依从性和手卫生成本的研究[J].中国感染控制杂志,2016,15(2):124-126.
- [3] 邾萍,付菊芳,刘冰,等.医务人员手卫生依从性现状调查[J].中国感染控制杂志,2015(2):120-123.
- [4] 高丽莎.PDCA 循环持续改进病房医务人员手卫生依从性分析[J].康颐,2021,1(23):276-277.
- [5] 戴雨梅,张立洪,何云霞,申添名,高萍,潘虹霞.患者参与提高医护人员手卫生依从性的应用研究[J].实用临床医药杂志,2015,19(16):46-49.