

多模式手卫生改善策略在医院感染管理中的应用

侯萍 胡雪 陈晓菲 (通讯作者) 梅世季

(成都上锦南府医院 四川成都 611731)

摘要:目的:分析在医院感染管理中使用多模式手卫生改善策略的效果。方法:选取2019年12月-2021年5月纳入本科室的住院患者100例作为客观研究对象,按照数值奇偶排列方式分组原则,划分研究组50例,对照组50例,对照组采用常规管理方式,研究组在常规基础上服用多模式手卫生改善策略管理方式,组间对比两组患者管理满意度以及医务人员的实际手卫生依从性。结果:管理后,研究组患者的管理满意度数值显示为94.00%,对照组显示为78.00%,研究组高于对照组,差异有统计学意义, $P < 0.05$;研究组手卫生依从率数值为90.00%,对照组为55.00%,研究组高于对照组,差异有统计学意义, $P < 0.05$ 。结论:医院感染管理工作中,选择多模式手卫生模式,医务人员手卫生依从性提高,患者治疗管理满意度也可提高,值得临床推广。

关键词:多模式;手卫生改善策略;医院;感染管理

目前,医学模式实现较大转变,医学技术在不断发展过程中,医疗条件水平提高,但部分医院依然不具备比较完善的感染控制措施以及相应预防措施,医院感染的主要原因之一是医护人员手上携带的病菌^[1]。现阶段,医院手卫生管理现状并不乐观,不同治疗活动以及护理工作中,需要医护人员双手碰触进行,因此医护人员的手部会接触较多污染物品以及患者,极易造成医院感染,影响患者的生命健康^[2]。本研究通过对2019年12月-2021年5月纳入本科室的100例住院患者进行客观性研究,临床采用多模式手卫生管理模式,探讨管理价值,现将研究结果公布如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2019年12月-2021年5月纳入的住院患者100例作为客观研究对象,按照数值奇偶排列方式分组原则,划分研究组50例,对照组50例,研究组患者基本资料如下:男性患者人数为26例,女性患者人数为24例,年龄范围值为22-57岁,平均年龄值为(35.82 ± 2.67)岁;对照组患者基本资料如下:男性患者人数为24例,女性患者人数为26例,年龄范围值为24-56岁,平均年龄值为(35.35 ± 2.84)岁。通过比较临床资料,统计学上并无差异, $P > 0.05$,可公平对比。

1.2 方法

对照组患者采用常规管理模式,研究组患者采用多模式手卫生管理模式,(1)医护人员的洗手方式需要规范,结合相关规定标准,医护人员的洗手规定需要结合相应示意图,在洗手池边设置洗手示意图,方便医护人员获得及时提醒和学习。与此同时,医院需要设立比较完善的洗手设备,诊室旁需要设置流动洗手池,洗手液的选择需要无刺激并且除菌效果好,以此为医护人员提供更好的洗手设备,提高洗手自觉性,便于洗手。(2)检查医护人员洗手效果,医院方面需要定期检查医护人员的洗手效果,针对不规范以及违规洗手情况要及时指出并且改正,未达到洗手标准的医护人员需要加强监督和检查,将洗手任务与绩效考核工作联系在一起,便于提高医护人员的洗手自觉性,多次洗手不规范的医护人员必要时可以进行批评教育。(3)重视教育培训,提高洗手规范重视程度,需要加强医护人员的洗手教育培训,加强宣传,开展多样化的手卫生宣传活动,在医院各处张贴手卫生宣传图,提高医护人员的认知程度,重视自身卫生防护,避免产生交叉感染。(4)手卫生注意事项,医护人员治疗护理患者过程中,不能留长指甲,也不能佩戴人工指甲,细菌极易藏在指甲中,医护人员接触患者,细菌极易转移到患者身上,出现医院感染;医护人员也不能佩戴戒指,极易隐藏细菌,造成感染。

1.3 观察指标

组间对比两组患者的管理满意度以及医护人员的手卫生依从性。

1.4 统计学处理

全部有关的数据在进行统计处理时使用的是SPSS24.0软件,计量资料在表示时选择的是($\bar{x} \pm s$),相比予以t检验, $P < 0.05$

证明存在统计学差异。

2 结果

2.1 比较两组患者的管理满意度指标

管理后,研究组患者的管理满意度数值显示为94.00%,对照组显示为78.00%,研究组高于对照组,差异有统计学意义, $P < 0.05$,见表1。

表1 比较两组患者的管理满意度指标 ($\bar{x} \pm s$, %)

	例数	非常满意	较为满意	不满意	满意度
研究组	50	30 (60.00)	17 (34.00)	3 (6.00)	47 (94.00)
对照组	50	26 (52.00)	13 (26.00)	11 (22.00)	39 (78.00)
X^2	-	-	-	-	5.315
P值	-	-	-	-	< 0.05

2.2 比较两组医务人员的手卫生依从性

管理后,研究组手卫生依从率数值为90.00%,对照组为55.00%,研究组高于对照组,差异有统计学意义, $P < 0.05$,见表2。

表2 比较两组医务人员的手卫生依从性 ($\bar{x} \pm s$, %)

	应执行手卫生 次数	已执行手卫生 次数	依从率
研究组	200	180	90.00
对照组	200	110	55.00
X^2	-	-	61.442
P值	-	-	< 0.05

3 讨论

医院感染护理管理模式开展会影响患者的身体健康,同时对医院的治疗效果以及社会公众形象也有所体现^[3]。医护人员手卫生质量重要性凸显,医护人员的手会对患者进行多样化操作,比较常见的有检查诊断、无菌操作以及效度等,均需与医护人员的手进行联系^[4]。基于这一情况,医护人员的手卫生需要十分注意,通过多模式手卫生改善策略实施患者有效管理,以此对医务人员的手卫生依从性提高,同时可以优化患者的管理满意度^[5]。

综上所述,医院感染管理工作中,选择多模式手卫生模式,医务人员手卫生依从性提高,患者治疗管理满意度也可提高,值得临床推广。

参考文献:

- [1]李桂安,肖斌.多模式手卫生改善策略在医院感染管理中的应用[J].医学食疗与健康,2020,018(012):194-195.
- [2]任小君.PDCA循环管理模式在护士手卫生依从性和医院感染管理中的应用价值分析[J].家庭医药,2018,000(007):246-247.
- [3]李明.PDCA循环管理模式应用于医护人员手卫生依从性和医院感染管理中的效果分析[J].康必读,2019,000(010):172-173.
- [4]陈霞.PDCA循环管理模式在护士手卫生依从性和医院感染管理中的应用[J].中国卫生产业,2015,12(035):38-40.
- [5]匡季秋,王守军,李银雪,等.医务人员手卫生培训策略及效果研究[J].中华医院感染学杂志,2015,000(004):950-952.