

DOI: 10. 3969/j. issn. 1671-9638. 2014. 05. 011

· 论 著 ·

## 组合式干预在提高手卫生依从性中的应用

梅卫玲, 李 杨, 傅 政, 毛斐冰, 毛焱良

(解放军第 113 医院, 浙江 宁波 315040)

**[摘 要]** **目的** 探讨提高医务人员手卫生依从性的有效方法。**方法** 2012 年, 采用一系列组合式管理措施, 对某院医务人员手卫生依从性进行干预。**结果** 2012 年该院手卫生依从性检查共计 72 次, 改造全院非手触式水龙头 86 个, 补充张贴宣传图、洗手流程图 420 张。2012 年手卫生依从率为 60.48%, 显著高于 2011 年的 34.50% ( $\chi^2 = 458.70, P < 0.05$ ); 手卫生合格为 82.13%, 显著高于 2011 年的 60.04% ( $\chi^2 = 188.41, P < 0.05$ )。2012 年全院及重症监护室快速手消毒剂每床日使用量分别为 3.15 mL、21.82 mL, 显著高于 2011 年的 0.39 mL、17.81 mL ( $t$  值分别为 2.59、2.76, 均  $P < 0.05$ )。**结论** 采取组合式干预措施, 能有效提高医务人员手卫生的依从性。

**[关 键 词]** 组合式干预; 洗手; 快速手消毒剂; 手卫生; 依从性

**[中图分类号]** R192 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-9638(2014)05-0296-03

## Application of comprehensive interventions to improve hand hygiene compliance

MEI Wei-ling, LI Yang, FU Zheng, MAO Fei-bing, MAO Yao-liang (No. 113 Hospital of People's Liberation Army, Ningbo 315040, China)

**[Abstract]** **Objective** To explore the effective measures to improve hand hygiene compliance among health care workers (HCWs) in a hospital. **Methods** In 2012, comprehensive management measures were taken to intervene hand hygiene compliance among HCWs in a hospital. **Results** A total of 72 times of inspection of hand hygiene among HCWs in the whole hospital were conducted, 86 non-hand-touching water taps were transformed, 420 posters pictures and hand washing flow charts were put up. Hand hygiene compliance rate in 2012 was higher than in 2011 (60.48% vs 34.50%) ( $\chi^2 = 458.70, P < 0.05$ ); qualified rate of hand hygiene was higher than in 2011 (82.13% vs 60.04%) ( $\chi^2 = 188.41, P < 0.05$ ). The consumption of fast-acting hand disinfectant of whole hospital and intensive care unit was significantly higher than in 2011 (3.15 mL /bed/day vs 0.39 mL /bed/day,  $t = 2.59$ ; 21.82 mL /bed/day vs 17.81 mL /bed/day,  $t = 2.76$ , both  $P < 0.05$ ). **Conclusion** Comprehensive management measures can effectively improve hand hygiene compliance among HCWs.

**[Key words]** comprehensive intervention; hand washing; fast-acting hand disinfectant; hand hygiene; compliance

[Chin Infect Control, 2014, 13(5): 296-298]

手卫生是预防医院感染, 尤其是预防经接触传播疾病最重要、简便、经济和有效的方法, 因此, 手卫生受到全世界的高度关注<sup>[1]</sup>。但持续提高手卫生依从性, 仍是手卫生实践中的难点及研究重点<sup>[2]</sup>。为进一步提高本院医务人员手卫生依从性, 2012 年我们采取了组合式的干预管理措施, 取得良好效果, 现

报告如下。

### 1 对象与方法

1.1 研究对象 全院 20 个临床科室的医务人员, 包括医生、护士及从事临床工作的工勤人员。

[收稿日期] 2013-05-10

[作者简介] 梅卫玲(1975-), 女(汉族), 浙江省金华市人, 主管护师, 主要从事感染控制、流行病学和信息化研究。

[通信作者] 梅卫玲 E-mail: 113113mwl@sina.com

1.2 组合式干预方法

1.2.1 成立院科两级组织,明确职责及制度 科室成立手卫生检查组织,科主任为第一责任人,护士长为具体的管理负责人,设手卫生检查员。医院感染管理专职人员负责院级的手卫生检查常规工作,同时,抽调科室护士长、手卫生检查员、进修生和实习生开展不定期的检查。每年 1 月份为医院手卫生月,每周一为科室手卫生检查日,医院感染管理科及各科室每周至少检查 1 次手卫生。

1.2.2 开展多形式手卫生宣传 全院开展手卫生专项宣传活动,加强对院领导和科主任的宣传力度。同时,医院感染管理专职人员参加临床科室的晨交班,宣传手卫生。在全院各洗手点、病房内和病房门口、过道、走廊等处,张贴手卫生标语、宣传画和洗手图等,时刻提醒和督促医务人员执行手卫生。年底设立手卫生专项奖,分别评选一、二、三等奖。

1.2.3 培训考核全员化、常态化 采用医院大课及科室小课相结合的授课方式,理论考试与操作考试相结合,所有新上岗的医护人员、实习、进修人员、工勤人员均须接受手卫生岗前培训,同时将手卫生考核作为全院每月三基考核项目之一。

1.2.4 不断改善手卫生设施 根据卫生部 2009 年《医务人员手卫生规范》的要求,结合本院实际情况,将各病区水龙头均改为非手触式水龙头,重点部门及科室配发一次性干手纸巾。同时,在每辆治疗车、病历车及病房门口、重点科室每个床边增挂速干手消毒剂,在医务人员工作服口袋里存放小剂量便携式手消毒剂,确保随时均可进行手卫生。

1.2.5 现场考核与量化考核相结合 现场考核:专职人员、抽调人员、院级和科级领导定期和不定期检查医务人员手卫生依从性。量化考核:每月统计各科室快速手消毒剂每床日使用量。

1.2.6 4 种质量信息反馈方式 现场反馈:感染管理专职人员给科室下发《手卫生现场检查反馈单》,需双方签字。局域网公布:每次手卫生检查的详细

情况通过医院政工网公布,包括手卫生依从率、准确率及未执行手卫生或手卫生不合格的人员名单。院周会讲评:每周手卫生检查结果,院领导在院周会上进行讲评。《医院感染管理情况通报》:每月下发全院各科室手卫生的管理情况,快速手消毒剂每床每日消耗量,存在问题和整改措施等。

1.2.7 严格目标责任制考核 目标责任制方案设立手卫生专项分值,手卫生执行情况与科室、个人的奖金、年底考核相挂钩。每月快速手消毒剂使用量居前 3 位的科室予以奖励,不合格的居后 3 位的科室予以扣罚。年终设立手卫生专项奖,对获奖科室予以经济奖励。

1.3 评价指标 比较 2011—2012 年的手卫生依从率、手卫生合格率、全院快速手消毒剂每床每日使用量、重症监护室(ICU)快速手消毒剂每床日使用量。

1.4 统计学处理 应用 SPSS 13.0 统计软件进行分析,计量资料采用  $t$  检验,计数资料采用  $\chi^2$  检验,  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 基本情况 2012 年全院手卫生依从性检查共计 72 次,改造全院非手触式水龙头 86 个,补充张贴宣传图、洗手流程图 420 张,每月检查结果按照目标责任制方案予以考核。

2.2 2011—2012 年手卫生依从率及合格率 2012 年手卫生依从率为 60.48%,显著高于 2011 年的 34.50% ( $\chi^2 = 458.70, P < 0.05$ );手卫生合格率为 82.13%,显著高于 2011 年的 60.04% ( $\chi^2 = 188.41, P < 0.05$ )。见表 1。

2.3 2011—2012 年全院及 ICU 快速手消毒剂每床日使用量 2012 年全院及 ICU 快速手消毒剂每床日使用量分别为 3.15 mL、21.81 mL,显著高于 2011 年的 0.39 mL、17.81 mL ( $t$  值分别为 2.59、2.76,均  $P < 0.05$ )。见表 2。

表 1 2011—2012 年手卫生依从率及合格率

Table 1 Hand hygiene compliance rates and qualified rates in 2011 and 2012

年份	指征出现次数	执行次数	依从率(%)	合格次数	合格率(%)
2011	2 800	966	34.50	580	60.04
2012	4 256	2 574	60.48	2 114	82.13
$\chi^2$			458.70		188.41
$P$			<0.05		<0.05

表 2 2011—2012 年全院及 ICU 快速手消毒剂每床日使用量

Table 2 Consumption of fast-acting hand disinfectant of whole hospital and intensive care unit in 2011 and 2012

年份	全院			ICU		
	总床日数	使用快速手消毒剂(mL)	每床日使用量(mL)	总床日数	使用快速手消毒剂(mL)	每床日使用量(mL)
2011	272 811	106 400	0.39	2 010	35 800	17.81
2012	286 093	901 200	3.15	2 012	43 900	21.82
<i>t</i>		2.59			2.76	
<i>P</i>		<0.05			<0.05	

### 3 讨论

美国疾病预防控制中心手卫生指南中强调,单独的手卫生教育培训是不够的,需要结合其他干预措施才能达到改进手卫生依从性的效果<sup>[3]</sup>。本院通过组合式的干预措施,使 2012 年全院临床科室及 ICU 手卫生的执行率、手卫生的合格率、快速手消毒剂的每床日使用量均有较大幅度提高,与 2011 年比较,差异有统计学意义(均  $P < 0.05$ ),表明本院采取的干预措施有效。采取组合式的干预措施,主要基于考虑以下影响因素。

3.1 院领导及科室主任重视程度,对手卫生依从性影响较大 全院手卫生设施的改善,各种奖励措施均需要领导的支持,积极与院领导沟通,宣传手卫生对降低医院感染、提升医疗质量的作用,使院领导支持和重视,带头执行,起到导向作用;在科级手卫生推动工作中,科主任和护士长起着重要作用<sup>[4]</sup>,在年终总结大会上,设立手卫生专项奖励,起到了科室领导参与手卫生管理的激励作用。

3.2 提高手卫生执行率,需要医务人员由被动管理转化为主动管理 以往检查发现,在没有检查督导的情况下,医务人员手卫生依从性比较低。通过改进培训方法,营造手卫生氛围,采取参加科室早交班等措施,强化了每个工作人员手卫生观念。完善的手卫生设施是保证医务人员进行手卫生的首要条件<sup>[5]</sup>,因此,应加强洗手设施的配套,为工作人员提供便捷的手卫生条件。同时,将检查情况、存在问题和奖惩等反馈给临床一线,及时、透明的信息反馈对医务人员起到约束作用,促使医务人员由被动管理逐步转化为主动管理。

3.3 现场检查及量化考核,提升手卫生监管质量 通过规范院、科两级手卫生检查组织的职责、制度、

考核方法及内容,加强手卫生现场检查力度,加强院、科两级的监管力度和质量;同时,考虑现场检查方法的主要缺陷(即当医务人员知道被观察时,可能会改变其手卫生行为,增加手卫生依从率<sup>[6]</sup>),将快速手消毒剂每床日使用量作为量化的考核指标。已有报道<sup>[7]</sup>,可将医务人员手卫生用品、消耗量作为手卫生执行情况的评价指标,弥补现场检查的不足。

提高手卫生依从性是一个长期、渐进的过程<sup>[8]</sup>,医院应注重细节管理、过程管理,不断探索持续性提高手卫生依从性的各项干预措施,从而有效预防医院感染。

#### [参考文献]

- [1] 贾会学,贾建侠,赵艳春,等. 医务人员手卫生依从率及手卫生方法调查分析[J]. 中华医院感染学杂志,2010,20(21):3341-3343.
- [2] 蔡林,张可,温泉,等. 护理人员手部卫生与干预对策的研究进展[J]. 解放军护理杂志,2011,28(9A):45-47.
- [3] Centers for Disease Control and Prevention. CDC guideline for hand hygiene in healthcare[S]. Atlanta: Centers for Disease Control and Prevention,2002.
- [4] 张孝英,杨刚. 综合干预对医护人员手卫生执行率的影响[J]. 中华医院感染学杂志,2010,20(9):1274-1275.
- [5] 刘素球,粟尤菊,赵旻奕. 手卫生目标管理效果分析[J]. 中华医院感染学杂志,2010,20(15):2274-2276.
- [6] Haas J P, Larson E L. Measurement of compliance with handhygiene[J]. J Hosp Infect,2007,66(1):6-14.
- [7] 胡秀琼,陆晓华. 持续质量改进在手卫生管理中的应用[J]. 中华医院感染学杂志,2011,21(19):4097-4099.
- [8] 武文青. 应用全面质量管理提高医务人员卫生手消毒依从性[J]. 中国感染控制杂志,2011,10(1):44-46.

(本文编辑:左双燕)