

·调查分析·

多模式策略对提高医务人员医院感染控制理念的效果评价

狄佳¹, 江淑芳¹, 张丽伟¹, 李雪梅¹, 冯诚恽¹, 戴玉芳¹, 王玉月²(常州市第一人民医院感染管理科¹, 检验科², 江苏 常州 213003)

摘要:目的 探讨多模式干预对提高临床医务人员医院感染控制理念的效果。方法 选取 2018 年 10 月~2019 年 10 月常州市第一人民医院在院职工为研究对象,通过电子问卷调查、感控随手拍、感控文化宣传周、多形式培训及电子考核等多种模式提高临床医务人员医院感染控制理念。结果 共发放及回收电子调查问卷 193 份;收到全院感控随手拍作品 152 件;共 2000 余名医务人员参与感控周活动;邀请 4 位科主任参加“主任说感控”栏目,发布感控小知识 20 期,1716 名医务人员参加电子考核;进行多层次、多形式培训共计 12 场;共 1716 名临床医务人员参加学习及电子考核,占全院应考核职工总数的 61.35%,回答正确率为 90.45%;多模式干预后在标准防护、手卫生、医疗废物、多重耐药菌管理等考核项目上的得分均较多模式干预前上升($P<0.05$)。结论 通过多种模式共同干预极大地调动了临床医务人员感染控制的参与意识及重视程度,营造人人都是医院感染管理实践者的理念。

关键词:多模式干预;医务人员;感染控制

中图分类号:R197.323

文献标识码:A

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2020.05.039

文章编号:1006-1959(2020)05-0122-04

Evaluation of Multi-modal Strategy on Improving the Concept of Hospital Infection Control for Medical Staff

DI Jia¹, JIANG Shu-fang¹, ZHANG Li-wei¹, LI Xue-mei¹, FENG Cheng-yi¹, DAI Yu-fang¹, WANG Yu-yue²(Department of Infectious Disease Management¹, Department of Laboratory Medicine², Changzhou First People's Hospital, Changzhou 213003, Jiangsu, China)

Abstract: Objective To explore the effect of multimodal intervention on improving the concept of nosocomial infection control for clinical medical staff. Methods From October 2018 to October 2019, the employees of Changzhou First People's Hospital were selected as the research objects, and various modes such as electronic questionnaire survey, sensory control hand-held shooting, sensory control cultural promotion week, multi-form training and electronic assessment were selected. Improve the concept of nosocomial infection control for clinical medical staff. Results A total of 193 electronic questionnaires were distributed and retrieved; 152 pieces of the work of sensory control of the hospital were received; a total of more than 2,000 medical staff participated in the week of sensory control; 4 directors were invited to participate in the "Director's Sense Control" column and posted 20 sessions of sensory knowledge, 1716 medical staff participated in the electronic assessment; 12 sessions of multi-level and multi-form training were conducted; a total of 1716 clinical medical staff participated in the study and electronic assessment, accounting for 61.35% of the total staff to be assessed in the hospital. Answer The correct rate was 90.45%; the scores on standard protection, hand hygiene, medical waste, and multi-drug resistant bacteria management items after multi-mode intervention were all higher than those before mode intervention ($P<0.05$). Conclusion The joint intervention of multiple models greatly mobilized the awareness and importance of infection control of clinical medical staff, and created the concept that everyone is a hospital infection management practitioner.

Key words: Multimodal intervention; Medical staff; Infection control

随着社会发展和医疗技术进步,医院感染管理越来越受到高度重视和关注,已成为医疗质量和患者安全的重要组成部分,在现代医学发展中发挥越来越重要的作用^[1]。医院感染防控经历了三个阶段:以清洁、消毒、灭菌为核心措施的基础医院感染防控;以病原学、流行病学、药理学、目标监测为核心措施的精准医院感染防控;逐渐迈向以临床导向、医师主导、综合监测与控制为核心措施的临床医院感染防控。为了推动医院感染防控向临床深入,本研究以“深入感控走进临床”为理念,通过多种模式如开展感染管理电子问卷调查、组织“感控随手拍”、举办“感染控制文化周”“科主任说感控”等特色活动,

进行多层次、多形式培训及电子考核等,对多模式干预的效果做了有益地尝试和探索,现报道如下。

1 对象及方法

1.1 研究对象 选取 2018 年 10 月~2019 年 10 月常州市第一人民医院在院职工为研究对象,其中医生 1301 人,护士 1823 人。

1.2 方法

1.2.1 感染管理调查问卷 调查问卷涵盖了参与调查者的职务、职称、学历、工作年限,医院感染管理相关管理措施有效性、医院感染管理规范执行不到位的原因及可采取的措施、医院感染管理奖惩措施及知识培训、本科室最主要的感控隐患或者感控薄弱点等方面。利用问卷星平台,制作生成调查问卷二维码,由感控医生、感控护士现场扫码并将二维码发至各科室,请医务人员匿名填写,二维码 1 周有效。

1.2.2 感控随手拍活动 于 2018 年 10 月组织了“随手拍:我们科的感控瞬间”主题活动。组织动员职工立足本职岗位,用手中的镜头,发现好的感控瞬间。

基金项目:江苏现代医院管理研究中心课题(编号 JSY-3-2019-098、JSY-3-2019-107)

作者简介:狄佳(1983.11-),女,江苏常州人,博士,副主任医师,主要从事感染管理及慢性肾脏病研究

通讯作者:王玉月(1971.2-),女,江苏常州人,本科,主任检验师,主要从事微生物检验研究

活动要求镜头照片要围绕医院感控工作,重点突出,画面简洁,保证真实性和原创性。作品内容包括优秀的感控方法、感控事迹、感控个人等。评选方式分为网络投票和评委评分相结合。对作品从主题、规范性、特色及角度、画面、制作及文字 5 方面进行打分,选取前 33%进行奖励。

1.2.3 感染控制文化周 于 2019 年 6 月 27 日~7 月 3 日开展感控文化宣传周活动,内容包括专家讲座、感控先进集体及个人表彰、承诺主题墙签名、感控小游戏、宣传展板、手卫生展台等。以进一步营造医院感控氛围,加强医院感控人员沟通交流,强化感染控制的责任意识,提高全体医务人员感控措施依从性,减少医院感染的发生,保障医疗质量和医疗安全。

1.2.4“主任说感控”栏目 每季度邀请 1 位科主任对本科室的感控工作进行总结和号召,印刷在感染管理手册及宣传海报上,向全院医务人员展示。

1.2.5 培训及考核 自 2018 年 10 月起通过微信公众号、OA 网共计发布 20 期感控小知识,内容涵盖手卫生、医疗垃圾、职业暴露、消毒灭菌常识、重点部位感染防控等应知应会知识,通过全院重点科室集中培训、科室分别培训及学习班、经验交流会等多形式对医务人员进行了多层次感控培训。每季度小知识推送结束后进行行电子考核。分别在多模式干预前后进行全院感染管理质量考核,考核内容涉及制度建设、消毒隔离、标准防护、手卫生、医疗废物、多重耐药菌管理 6 方面,针对不同科室评分细则不同,满

分为 100 分。

1.3 统计学方法 问卷调查结果于调查时间截止后从问卷星后台导出,利用 Excel 软件制表。采用 SPSS 18.0 软件进行数据分析,计数资料以 (%)表示,计量资料采用($\bar{x} \pm s$)表示,组间比较采用 t 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 调查对象的一般资料 全院共收到有效感控调查问卷 193 份。填写问卷的感控医生、感控护士、护士长和其他医生护士分别占 12.44%、21.76%、19.17%和 46.63%;工作年限在 5 年以下、5~10 年、10~20 年及 ≥ 20 年的分别占 24.87%、21.24%、30.57%和 23.32%;初级、中级及高级职称分别占 39.90%、37.82%及 22.28%;中专、大专、本科、硕士及以上学历分别占 1.04%、13.99%、68.91%、16.06%。

2.2 感控调查问卷调查结果 参与调查者认为医院感染管理规范经常执行不到位的原因主要为:工作太忙无时间、对标准防护重要性认识不足、个别工作人员工作懈怠,随意性强;认为改善医院感染规范执行不到位的情况可采取的措施主要是:加强院感知识培训与宣传、与多部门联合督查以提高对医院感染控制工作的激励程度和科内加强监管;最需要参加的感控知识培训是医院感染管理相关标准和操作规程和医院感染管理专业理论、知识与技能。最希望的医院感控知识培训方式是面对面培训、公众号推送和理论授课加操作演示,见表 1。

表 1 感控调查问卷调查结果(n, %)

项目	选项	人数	构成比
医院感染管理规范经常执行不到位的原因	工作太忙无时间	105	54.40
	对标准防护重要性认识不足	89	46.11
	个别工作人员工作懈怠,随意性强	75	38.86
	医院感染知识培训力度不足	36	18.65
	不知晓规范	18	9.33
	院感执行观念淡薄	69	35.75
	缺乏对医院感染控制工作成效的有效监控	59	30.57
	其他	11	5.70
改善医院感染规范执行不到位的情况可采取的措施	加强院感知识培训与宣传	122	63.21
	院感专职人员经常深入临床科室进行监督检查	81	41.97
	与多部门联合督查以提高对医院感染控制工作的激励程度	109	56.48
	充分发挥感控医生和感控护士的作用	82	42.49
	科内加强监管	87	45.08
最需要哪些方面的感控知识培训	其他	4	2.07
	医院感染法律法规	66	34.20
	医院感染管理相关标准和操作规程	146	75.65
	医院感染管理专业理论、知识与技能	117	60.62
	其他	2	1.04
	针对不同人群理论培训	90	46.63
最希望的医院感控知识培训方式	面对面根据科室需求培训	102	52.85
	微信公众号推送	104	53.89
	理论授课加操作演示	101	52.33
	OA 网	43	22.28

2.3 感控随手拍活动情况 全院 52 个临床及医技科室参加了“随手拍:我们科的感控瞬间”活动,共提交作品 152 件。内容包括:手卫生、多重耐药菌防控措施、职业防护、垃圾分类处理、无菌操作、呼吸机相关肺炎预防措施等。活动发布 2 天内活动网页点击率超过 30 万次,共计投票数 62174 次,见表 2。

表 2 全院参与感控随手拍活动情况(n,%)

项目	项目	科室数	构成比
科室构成	临床科室	43	82.69
	医技科室	9	17.31
拍摄主题	手卫生	40	26.31
	消毒灭菌	30	19.74
	多重耐药菌防控	8	5.26
	职业防护	18	11.84
	垃圾分类处理	22	14.47
	无菌操作	18	11.84
	重点部位防控	5	3.29
	标本送检	2	1.31
	其他	9	5.92
拍摄对象	医生	10	6.58
	护士	88	57.89
	护工	10	6.58
	其他	44	28.95
获奖情况	重点部门	10	58.82
	非重点部门	7	41.18

2.4 感控文化宣传周和“主任说感控”栏目开展情况 感控周活动中,首先由院领导强调了感染控制的重要性,并率先在承诺墙签名,邀请 2 位省级专家及 1 名市级专家分别就感染防控、合理使用抗菌药物和病原学检测新进展进行专题讲座,对 10 个感控先进科室及 10 位先进个人进行表彰;随后的感控小游戏、文化墙、宣传展板、手卫生宣传等分会场,共 2000 余名医务人员参与活动,近 500 名医务人员在承诺墙签名;全院近 50 个临床科室均借感控文化宣传周契机对《国家卫生健康委办公厅关于进一步加强医疗机构感染预防与控制工作的要求》和《医疗机构感染预防与控制基本制度》进行了进一步学习。“主任说感控”栏目邀请了血液净化、感染科、血液科和呼吸科共 4 位科主任针对各自科室的感控特点和措施进行宣传,引起全院其他科主任及全体医务人员对感控工作的思考与重视。

2.5 全院参与培训及电子考核情况 通过重点科室集中培训、科室分别培训、学习班及经验交流会等多形式开展了 12 场培训,对血液透析、消毒供应中心、新生儿科、口腔科、重症监护室等重点科室及新入职医生、护理人员、医工均进行了分类的培训。共 1716 名临床医务人员参加学习及电子考核,占应考核职工总数的 61.35%,回答正确率为 90.45%,见表 3。

表 3 全院参与感控电子考核情况(n,%)

类别	考核人数	应考核人数	构成比	正确率
重点科室	272	521	52.21	92.66
非重点科室	1444	2276	63.44	90.09
临床科室	1456	2273	64.06	91.52
非临床科室	260	524	49.62	84.78
医生	536	1037	51.69	87.23
护士	1140	1661	68.63	93.45

2.6 全院感染管理质量考核情况 多模式干预后在标准防护、手卫生、医疗废物、多重耐药菌管理等考核项目上的得分均较多模式干预前上升 ($P<0.05$),见表 4。

表 4 全院感染管理质量考核情况($\bar{x}\pm s$,分)

项目	多模式干预 前得分	多模式干预 后得分	t	P
制度建设	90.03±2.52	95.12±2.13	2.311	>0.05
消毒隔离	87.03±3.42	94.27±3.76	1.262	>0.05
标准防护	82.29±2.71	92.22±4.58	0.964	<0.05
手卫生	75.72±2.58	88.87±4.12	2.198	<0.05
医疗废物	83.82±5.64	96.27±5.10	0.570	<0.05
多重耐药菌管理	77.11±4.47	88.24±4.76	3.261	<0.05

3 讨论

我国医院感染管理学科虽然起步较晚,但是发展迅速,在不同历史时期具有明显的社会历史性。从初始的起步阶段逐渐发展到以临床需求为导向,其主要内容为综合施策,推动医院感染防控理念、规范和技术融入到临床岗位工作的每位医务人员执业活动与诊疗实践之中^[2-4]。充分调动临床医务人员的积极性,积极践行医院感染防控措施。但做到感控深入临床仍面临许多困难:①临床医务人员工作繁忙,对医院感染管理的重要性、必要性以及管理不善带来的严重后果缺乏足够的认识;②感染管理部门与临床医务人员的交流不够,不能了解他们的需求以做到精准管理和服务;③医院感染管理流于形式,不能充分调动临床一线的主动性和积极性。由于临床医务人员是感染管理的规范制度的最终实践者,因此,探索如何提高临床医务人员感控的参与意识是需要不断探索的课题。既往研究显示^[5-8],多模式干预可有效提高医院感染控制水平,本研究探讨和实践了多模式干预对提高医务人员感控理念的效果。

提高医务人员的感控意识必须了解临床的现状 & 需求,因此本研究首先进行了问卷调查。结果显示,调查者职务、工作年限、职称和学历在院内具有代表性。医务人员工作太忙无时间、对标准防护重要性认识不足、个别工作人员工作懈怠,随意性强、院感执行观念淡薄是医院感染管理规范经常执行不到位的主要原因。对此除加强院感知识培训与宣传外,院感部门可与多部门联合督查,充分发挥感控医护

的作用并科内加强监管,另外院感专职人员还应经常深入临床科室进行监督检查。针对医务人员的需求,后期培训需要加强的内容是医院感染管理相关标准和操作规程、医院感染管理专业理论知识与技能。相对于既往 OA 网与集中培训的方式,医务人员更希望培训的方式为^[9]:微信公众号推送、面对面根据科室需求培训、理论授课加操作演示,这些均为感控工作的开展与精准管理提供了思路与依据。

感控文化是患者安全文化的重要组成部分,医院感染文化建设能提高医院感染的影响力和执行力^[10,11]。营造感控文化,让感染防控的理念深入人心,将感染防控的要求自然融入到诊疗行为中,是医院感染防控最终的目标和理想状态。本研究开展的“感控随手拍”“感染控制文化周”等特色活动通过丰富多彩的形式与内容充分提高了全院职工的感控参与度与积极性。通过对随手拍作品信息的分析提示,全院临床科室的参与度高于医技科室、护士对感控的依从性高于医生^[12],增强医生对感控的重视程度、依从性是今后感控工作的重点。从获奖情况看,重点科室高于非重点科室,原因可能是重点科室感控的专业性强、重视程度高。临床科主任是科室的管理者和负责人,也是临床感染管理小组的组长,对科室各项感控工作的有效贯彻和执行中起着至关重要的作用。本研究独创性设立“科主任说感控”栏目,使科主任进一步了解和重视感控,并率先示范,起到了引领、号召作用,对感控工作在临床的推进起到了良好的作用。

目前我国在医院感染控制方面的法律法规和各项措施最终执行者仍然是临床的医务人员。加强一线医务人员的培训,强化医务人员的法律意识和感控意识、保证医疗安全对减少医院感染至关重要。由于全院集中培训存在困难,既往传统模式进行培训覆盖面欠广、效果欠佳。有研究显示^[13,14],微信公众号等新媒体能够有效提高对感染相关知识的认知度和防控措施的依从性,提示利用各种新媒体开展院感工作能更加贴近临床,传播效率也更高。本研究采用感控公众号、感控群分期推送的模式,结合集中培训、分科培训、学习班及经验交流会等多层次、多形式的培训方式及无纸化电子考试,提高了培训的趣味性和灵活性,受到医务人员欢迎,共 1716 名临床医务人员参加学习及电子考核,占全院应考核职工总数的 61.35%,回答正确率为 90.45%,较既往我院传统模式参与度(33.21%)及正确率(78.23%)均有显著提高。

通过上述多模式干预的策略实施 1 年后,感染

管理科对全院所有科室再次进行了感染管理质量考核。结果显示,多模式干预后医务人员标准防护、手卫生、医疗废物、多重耐药菌管理等考核项目得分高于多模式干预前,差异有统计学意义($P<0.05$)。干预前后制度建设、消毒隔离得分比较,差异无统计学意义($P>0.05$),考虑与这两方面基础得分较高,改善幅度不大有关。

结合国内外感染控制发展及近期感控事件的经验教训,感染管理工作仍任重道远,探索各种可行的模式,多种模式并行,不断激发广大职工重视感控,实现从“要我感控”到“我要感控”的转变,营造“关注感控、人人有责”的良好氛围是提高医院感染管理质量的保证。

参考文献:

- [1]李六亿.医院感染防控的新技术、新进展[J].华西医学,2018,33(3):240-243.
- [2]曹晋桂.医院感染管理的学科创新建设与工作能力拓展[J].中华医院感染学杂志,2017,27(14):3135-3138.
- [3]刘思娣,李春辉,李六亿,等.中国医院感染管理组织建设 30 年调查[J].中国感染控制杂志,2016,15(9):648-653.
- [4]Magill SS,O'Leary E,Janelle SJ,et al.Changes in Prevalence of Health Care - Associated Infections in U.S.Hospitals[J].N Engl J Med,2018,379(18):1732-1744.
- [5]何小兰,于玉领,余婷婷,等.三叉神经微血管减压术后颅内感染的多模式干预策略研究[J].安徽医学,2019,40(9):983-985.
- [6]周芸,余奇,邓琼,等.多模式干预提高重症医学科医院感染防控措施执行率[J].江西医药,2017,52(9):896-898.
- [7]王广芬,王福斌,袁妍妍,等.多模式策略对重症监护病房耐碳青霉烯类肠杆菌干预效果评价[J].中国消毒学杂志,2018,35(12):909-911.
- [8]郭玮,盖凤春,董雪,等.多模式方法对医院保洁人员感染知识培训效果的研究[J].中国卫生产业,2017,14(5):73-74.
- [9]张丽伟,冯诚泽,江淑芳,等.我院临床科室对感染管理工作的认知及需求调查分析[J].中国医疗管理科学,2019,9(6):48-52.
- [10]张岳巍,李静,胡爱香,等.医院感染建设文化的持续改进[J].中华医院感染学杂志,2016,26(18):4311-4313.
- [11]王鹏,丁丽丽,唐玲,等.举办感染控制文化宣传周对提升医务人员感控理念的效果评价[J].中华医院感染学杂志,2018,28(8):1253-1256.
- [12]程龙慧,丁洁,肖培,等.医护人员手卫生依从性及正确率的 Meta 分析[J].中国感染控制杂志,2018,17(2):126-131.
- [13]李晖,曹迎东,候睿,等.微信公众号培训实习生对其医院感染防控行为的影响研究[J].中华医院感染学杂志,2018,28(6):953-958.
- [14]姚静,陈满君,邢虎,等.基于新媒体的医院感染全过程管理[J].中国感染控制杂志,2018,17(11):989-997.

收稿日期:2019-12-03;修回日期:2019-12-17

编辑/肖婷婷