

DOI: 10. 12138/j. issn. 1671—9638. 20256780

· 论 著 ·

全国 31 省医院感染管理专职人员岗位胜任力现状调查

刘欣¹, 谢梦耐², 孙吉花¹, 宋洪芳¹, 刘芳¹, 樊国爱¹, 魏佳¹, 蔡虻³

(1. 滨州医学院附属医院感染管理办公室, 山东 滨州 256603; 2. 滨州医学院附属医院党委组织部, 山东 滨州 256603; 3. 北京医院医院感染管理处/疾病预防控制处, 北京 100730)

[摘要] **目的** 了解全国各级各类医疗机构医院感染管理专职人员岗位胜任力现状, 为专业培训、能力提升及职业规划提供信息和依据。**方法** 采用分层抽样的方法选取全国 31 个省级行政区域医疗机构的医院感染管理专职人员为研究对象。调查问卷内容设计包括被调查人员基本信息、胜任日常工作情况评价、工作满意程度和对医院感染管理专职人员管理的意见和建议四个部分。胜任日常工作情况评价分为 13 个维度, 按照非常不胜任到非常胜任 5 个程度进行评价。比较分析不同专业背景医院感染管理专职人员的得分情况。**结果** 回收有效问卷 8 709 份, 被调查人员来自三级医疗机构 3 475 名, 二级医疗机构 3 697 名, 一级及未定级医疗机构 1 537 名。医院感染管理专职人员的胜任力评价总均分为 (4.17 ± 0.80) 分。不同专业背景人员得分由高到低依次为护理 (4.12 ± 0.81) 分, 医疗 (4.07 ± 0.86) 分, 预防医学 (3.93 ± 0.92) 分, 检验 (3.88 ± 0.93) 分, 药学 (3.86 ± 0.94) 分, 卫生管理 (3.85 ± 0.95) 分。对于医院感染管理专职人员核心能力, 如医院感染病例监测与分析、识别和调查医院感染暴发两项对医疗专业背景人员评价得分最高 (均 $P < 0.05$); 对于医院感染预防与控制基础工作, 如检查指导规章制度落实、指导职业防护、管理与沟通、实施医院感染管理培训等, 护理专业背景人员评价得分最高 (均 $P < 0.05$)。医院感染管理专职人员对接培训情况比较满意, 预防医学专业背景人员在接受培训情况、职业发展、岗位待遇方面满意度较低 (均 $P < 0.05$)。**结论** 不同专业背景医院感染管理人员岗位胜任力差异较大, 需优化分工, 发挥所长, 为推进专业化、职业化的医院感染管理队伍建设提供思路与模式。

[关键词] 医院感染管理; 专职人员; 岗位胜任力; 核心能力

[中图分类号] R197.323.4

Current status of job competency of full-time healthcare-associated infection management professionals in 31 provinces across China

LIU Xin¹, XIE Mengnai², SUN Jihua¹, SONG Hongfang¹, LIU Fang¹, FAN Guoai¹, WEI Jia¹, CAI Meng³ (1. Department of Infection Management, Binzhou Medical University Hospital, Binzhou 256603, China; 2. Department of Party Committee Organization, Binzhou Medical University Hospital, Binzhou 256603, China; 3. Department of Infection Management/Disease Prevention and Control, Beijing Hospital, Beijing 100730, China)

[Abstract] **Objective** To understand the current status of the job competency of full-time healthcare-associated infection (HAI) management professionals in all levels and types of medical institutions across China, and provide information and basis for professional training, competency improvement, and career planning. **Methods** The stratified sampling method was adopted to select HAI management professionals from medical institutions in 31 provincial-level administrative regions across the country as the research subjects. The designed content of questionnaire involved four parts, including the surveyed personnel's basic information, daily job competency assessment, satisfaction level towards the job, as well as opinions and suggestions on the management of full-time HAI management professionals. The assessment on daily job competency was divided into 13 dimensions, ranging from very incompetent to very competent in 5 levels. The scores of HAI management professionals with different professional back-

[收稿日期] 2024-07-17

[基金项目] 山东省医药卫生科技发展计划项目(2017WS754)

[作者简介] 刘欣(1989-), 女(汉族), 山东省滨州市人, 助理研究员, 主要从事医院感染管理和医院管理研究。

[通信作者] 蔡虻 E-mail: caimeng1125@sina.com

grounds were compared and analyzed. **Results** A total of 8 709 valid questionnaires were collected, with 3 475 and 3 697 surveyed personnel from tertiary and secondary medical institutions, respectively, and 1 537 from primary or unclassified medical institutions. The overall average score for the competency assessment of full-time HAI management professionals was (4.17 ± 0.80) points. The scores of professionals with different professional backgrounds, from high to low, were as follows: nursing $([4.12 \pm 0.81])$ points, clinical medicine $([4.07 \pm 0.86])$ points, preventive medicine $([3.93 \pm 0.92])$ points, laboratory medicine $([3.88 \pm 0.93])$ points, pharmacy $([3.86 \pm 0.94])$ points, and health management $([3.85 \pm 0.95])$ points. For the core competency of HAI management professionals, such as monitoring and analyzing HAI cases, identifying and investigating HAI outbreaks, the assessment scores for professionals with medical backgrounds were the highest (both $P < 0.05$). For the basic work of HAI prevention and control, such as checking and guiding the implementation of rules and regulations, guiding occupational protection, management and communication, and implementing HAI management training, professionals with a nursing background had the highest assessment scores (all $P < 0.05$). Full-time HAI management professionals were relatively satisfied with their training, while those with a background in preventive medicine had lower satisfaction with their training, career development, and job benefits (all $P < 0.05$). **Conclusion** There are significant differences in the competency of HAI management professionals with different professional backgrounds. It is necessary to optimize division of labor and leverage the strengths, providing ideas and models for promoting the construction of a specialized and professional HAI management team.

[Key words] healthcare-associated infection management; professionals; job competency; core competency

三年对新型冠状病毒感染大流行的预防与控制,使得感染预防与控制(简称感控)工作提升到了前所未有的高度^[1-2],同时对医院感染管理专职人员岗位胜任力提出了新的要求和挑战。良好的岗位胜任力是监督、指导各项感控措施落实和科学、有效开展感控工作的重要保障^[3]。

我国 2006 年发布的《医院感染管理办法》明确规定了医院感染管理专职人员感控管理、业务工作的内容和主要职责。2019 年,美国感染控制和流行病学专业协会(APIC)更新了感染防控专业胜任力模型,该模型包含了暴发管理、清洁消毒灭菌、抗菌药物管理等相关内容^[4]。国内很多研究^[5-6]据此开展了国内医院感染管理人员胜任力调查,但由于国内外医疗机构行政管理、运行模式、实践内容与标准、文化的差异,以及对于胜任力模型和框架内涵理解不同,对其是否适用于国内医院感染管理人员的评价,需要进一步探讨。目前,医院感染管理专职人员面临诸多挑战,对其能否胜任日常工作值得评价。为此,中华护理学会医院感染管理专业委员会于 2023 年 6 月开展了全国性医院感染管理专职人员对日常工作胜任力的现状调查,具体调查内容及结果报告如下。

1 对象与方法

1.1 研究对象 采用分层抽样的方法选取全国 31 个省级行政区域医疗机构的医院感染管理专职人员

为研究对象。

1.2 调查方法

1.2.1 问卷设计 依据《医院感染管理办法》中所规定的医院感染管理部门工作职责,参考世界卫生组织(WHO)《感染预防与控制专业人员核心能力(2020 年中文版)》进行问卷设计。本次调查问卷设计人员共 5 名,包括滨州市医院感染管理质量控制中心主任、2 名医院感染管理专职人员以及中华护理学会医院感染管理专业委员会 2 名指导专家。

本次问卷将专职人员胜任力评价归纳为 13 项重点工作。医院感染管理专职人员核心能力包括医院感染病例监测与分析,识别调查医院感染暴发。医院感染管理专职人员基础工作包括检查、指导规章制度落实,指导职业防护,管理与沟通,实施感控培训,指导清洁、消毒灭菌与隔离,指导无菌操作技术,指导医疗废物管理,指导传染病防控,参与抗菌药物管理,审核消毒产品相关证明,以及开展医院感染相关科研工作。

问卷内容共分四个部分,主要包括:(1)受调查者的基本信息。包含所在医院区域、性质、类型、等级、职务、专业、职称和从事医院感染管理工作年限。(2)胜任力调查。不同专业人员根据日常工作经验及了解情况,对医院感染管理专职人员团队和不同专业人员的上述 13 项重点工作的胜任情况进行评价。按照完全不胜任、比较不胜任、一般胜任、比较胜任、非常胜任五个水平依次赋分 1~5 分,分值越高,说明该条目的胜任水平越高。(3)满意度调查。

主要包括接受培训情况、职业发展、职称晋升、岗位待遇的满意程度。满意度评价按照非常不满意、不满意、一般、满意、非常满意进行评价,依次赋分 1~5 分,分值越高,说明该条目的满意水平越高。(4) 对医院感染管理专职人员管理的意见和建议。

该量表总 Cronbach's α 系数为 0.989,胜任日常工作情况评价指标 Cronbach's α 系数为 0.991,信度较高。

1.2.2 问卷调查方法 本次调查由中华护理学会医院感染管理专业委员会发起,由各省市医院感染管理质量控制中心组织实施。采用问卷星制作问卷,2023 年 6 月 15—20 月对山东省滨州市 2 所三级医疗机构、1 所二级医疗机构、1 所一级医疗机构共 30 名医院感染管理人员进行预调查。部分条目修正后,6 月 30 日由省医院感染质量控制中心按照分层整群抽样原则,选取的基层医疗机构、二级医疗机构、三级医疗机构均不低于各层级医疗机构总体的 60%,转发调查问卷,各医疗机构医院感染管理专职人员填写问卷。调查结束后,由滨州市医院感染管

理质量控制中心 2 名专家对问卷进行回收和审核,剔除明显错误、内容不完整和不符合要求的问卷。

1.3 统计分析 应用 Excel 将问卷星数据导出,应用 SPSS 26.0 统计软件进行数据分析,计数资料以例数或百分比表示,连续性计量变量进行正态性检验,符合正态分布的计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示。多组间数据采用单因素方差分析,两两比较采用 LSD 检验或 Games-Howell 检验, $P \leq 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 调查基线资料 最终回收问卷 11 146 份,剔除明显错误和内容不完整问卷,有效问卷 8 709 份,有效回收率 78.14%。本次调查三级医疗机构 456 所,二级医疗机构 528 所,一级医疗机构 347 所,未定级医疗机构 288 所。8 709 名被调查人员中来自三级医疗机构 3 475 名,二级医疗机构 3 697 名,一级及未定级医疗机构 1 537 名。被调查医院感染管理专职人员基线数据见表 1。

表 1 医院感染管理专职人员基线调查数据

Table 1 Baseline survey data of HAI management professionals

项目	人数(名)	构成比(%)	项目	人数(名)	构成比(%)
所在区域*			专业背景		
东北地区	934	10.72	医疗	1 210	13.89
东部地区	3 476	39.91	护理	6 503	74.67
中部地区	1 577	18.11	药学	111	1.28
西部地区	2 722	31.26	检验	177	2.03
医疗机构性质			预防医学	530	6.09
公立医疗机构	7 641	87.74	卫生管理	109	1.25
私立医疗机构	1 068	12.26	其他	69	0.79
医疗机构类型			从事医院感染管理工作年限(年)		
综合医院	5 683	65.26	<2	2 297	26.37
中医医院	943	10.83	2~	2 959	33.98
专科医院	1 669	19.16	5~	1 694	19.45
其他医疗机构	414	4.75	≥10	1 759	20.20
医疗机构等级			职称		
三级	3 475	39.90	正高级	624	7.16
二级	3 697	42.45	副高级	2 217	25.46
一级	1 042	11.97	中级	3 495	40.13
未定级	495	5.68	初级	2 066	23.72
职务			未定级	307	3.53
部门负责人正职	3 299	37.88			
部门负责人副职	990	11.37			
普通员工	4 420	50.75			

注: * 表示所在区域根据国家统计局数据进行区域划分,东部地区包括北京、天津、河北、上海、江苏、浙江、福建、山东、广东和海南;中部地区包括山西、安徽、江西、河南、湖北和湖南;西部地区包括内蒙古、广西、重庆、四川、贵州、云南、西藏、陕西、甘肃、青海、宁夏和新疆;东北地区包括辽宁、吉林和黑龙江。

2.2 胜任力评价 医院感染管理专职人员的胜任力评价总均分为(4.17 ± 0.80)分,不同专业背景

比较,医疗专业人员得分较高(均 $P < 0.05$)。对于医院感染防控基础工作,如检查、指导规章制度落实,指导职业防护,管理与沟通,实施医院感染培训,指导清洁、消毒灭菌与隔离,以及指导医疗废物管理等,评价得分最高的是护理人员(均 $P < 0.05$)。见表 2。

表 2 不同专业背景医院感染管理专职人员日常工作胜任力评价情况(分)

Table 2 Assessment of daily job competency of HAI management professionals with different professional backgrounds (Points)

项目	总均分 (n = 8 709)	医疗 (n = 1 210)	护理 (n = 6 503)	药学 (n = 111)	检验 (n = 177)	预防医学 (n = 530)	卫生管理 (n = 109)	F	P
医院感染病例监测与分析	4.10 ± 0.81	4.07 ± 0.86 ^{bcde}	4.04 ± 0.83 ^{ghi}	3.79 ± 0.96 ^{i,k,l}	3.86 ± 0.94	3.93 ± 0.92	3.88 ± 0.94	115.68	<0.001
识别和调查医院感染暴发	4.08 ± 0.82	4.05 ± 0.85 ^{bcde}	4.03 ± 0.83 ^{ghi}	3.80 ± 0.95 ^{k,l}	3.86 ± 0.92 ^{mn}	3.93 ± 0.90	3.88 ± 0.92	96.09	<0.001
检查、指导规章制度落实	4.26 ± 0.74	4.09 ± 0.84 ^{abcde}	4.24 ± 0.73 ^{ghi}	3.85 ± 0.94 ^{k,l}	3.89 ± 0.91 ^m	3.96 ± 0.89	3.92 ± 0.92	280.51	<0.001
指导职业防护	4.36 ± 0.72	4.14 ± 0.82 ^{abcde}	4.30 ± 0.73 ^{ghi}	3.89 ± 0.93 ^k	3.94 ± 0.89 ^m	4.00 ± 0.89 ^{no}	3.94 ± 0.92	368.17	<0.001
管理与沟通	4.22 ± 0.74	4.09 ± 0.82 ^{abcde}	4.18 ± 0.75 ^{ghi}	3.88 ± 0.92 ^k	3.89 ± 0.89 ^m	3.95 ± 0.89	3.91 ± 0.92	202.34	<0.001
实施医院感染培训	4.32 ± 0.72	4.13 ± 0.83 ^{abcde}	4.25 ± 0.74 ^{ghi}	3.90 ± 0.92 ^k	3.92 ± 0.91 ^m	3.99 ± 0.89 ^o	3.94 ± 0.93	294.32	<0.001
指导清洁、消毒灭菌与隔离	4.36 ± 0.72	4.11 ± 0.83 ^{abcde}	4.33 ± 0.72 ^{ghi}	3.90 ± 0.93 ^k	3.93 ± 0.90 ^m	3.99 ± 0.89	3.95 ± 0.93	398.31	<0.001
指导无菌操作技术	4.36 ± 0.72	4.15 ± 0.81 ^{abcde}	4.33 ± 0.72 ^{ghi}	3.88 ± 0.94 ^k	3.93 ± 0.91	3.94 ± 0.91	3.90 ± 0.95	438.69	<0.001
指导医疗废物管理	4.44 ± 0.70	4.17 ± 0.82 ^{abcde}	4.38 ± 0.71 ^{ghi}	3.95 ± 0.92 ^{i,k}	4.00 ± 0.89	4.04 ± 0.89	3.99 ± 0.93	432.26	<0.001
指导传染病防控	4.22 ± 0.77	4.13 ± 0.82 ^{bcde}	4.13 ± 0.78 ^{ghi}	3.85 ± 0.94 ^k	3.89 ± 0.91 ^m	4.00 ± 0.90	3.72 ± 0.93	184.67	<0.001
参与抗菌药物管理	3.86 ± 0.95	4.03 ± 0.89 ^{abcde}	3.75 ± 0.98 ^f	3.95 ± 0.92 ^k	3.80 ± 0.95	3.79 ± 0.96	3.78 ± 0.98	82.19	<0.001
审核消毒产品相关证明	4.10 ± 0.86	3.99 ± 0.91 ^{abcde}	4.04 ± 0.86 ^{ghi}	3.91 ± 0.94	3.86 ± 0.95	3.89 ± 0.94	3.88 ± 0.97	68.05	<0.001
开展医院感染相关科研工作	3.56 ± 1.14	3.72 ± 1.07 ^{ace}	3.54 ± 1.13 ^{ghi}	3.67 ± 1.07	3.66 ± 1.07	3.71 ± 1.04	3.70 ± 1.06	28.08	<0.001
总体评价	4.17 ± 0.80	4.07 ± 0.86	4.12 ± 0.81	3.86 ± 0.94	3.88 ± 0.93	3.93 ± 0.92	3.85 ± 0.95	198.64	<0.001

注:a 为医疗和护理比较,b 为医疗和药学比较,c 为医疗和检验比较,d 为医疗和预防医学比较,e 为医疗和卫生管理比较,f 为护理和药学比较,g 为护理和检验比较,h 为护理和预防医学比较,i 为护理和卫生管理比较,j 为药学和检验比较,k 为药学和预防医学比较,l 为药学和卫生管理比较,m 为检验和预防医学比较,n 为检验和卫生管理比较,o 为预防医学和卫生管理比较,均 $P < 0.05$ 。

2.3 满意度调查 医院感染管理专职人员对接受培训情况比较满意,不同专业背景人员在接受培训情况、职业发展、岗位待遇三个方面比较,差异均有

统计学意义($P < 0.001$)。预防医学专业背景人员在接受培训情况、职业发展、岗位待遇方面满意度较低(均 $P < 0.05$),见表 3。

表 3 不同专业背景医院感染管理专职人员满意度情况(分)

Table 3 Satisfaction status of full-time HAI management professionals with different professional backgrounds (Points)

项目	总均分 (n = 8 709)	医疗 (n = 1 210)	护理 (n = 6 503)	药学 (n = 111)	检验 (n = 177)	预防医学 (n = 530)	卫生管理 (n = 109)	F	P
接受培训情况	3.93 ± 0.83	4.07 ± 0.81 ^{abc}	3.90 ± 0.83	4.07 ± 0.84	3.94 ± 0.88	3.88 ± 0.88	4.00 ± 0.72	8.16	<0.001
职业发展	3.63 ± 0.93	3.70 ± 1.00	3.63 ± 0.91	3.62 ± 1.03	3.59 ± 1.04	3.49 ± 0.95 ^d	3.61 ± 0.94	2.92	<0.001
职称晋升	3.37 ± 1.06	3.37 ± 1.15	3.38 ± 1.05	3.40 ± 1.15	3.28 ± 1.10	3.27 ± 1.03	3.33 ± 1.04	1.09	0.380
岗位待遇	3.37 ± 0.99	3.46 ± 1.04 ^{ef}	3.35 ± 0.98	3.34 ± 1.07	3.33 ± 1.00	3.26 ± 0.94	3.41 ± 0.94	2.95	<0.001

注:a 为医疗和护理专业比较,b 为医疗和预防医学专业比较,c 为医疗和预防医学专业比较,d 为护理和预防医学比较,e 为医疗和护理专业比较,f 为医疗和预防医学专业比较,均 $P < 0.05$ 。

3 讨论

国家层面多次指出,要高度重视医院感染管理专职人员配备情况,提高医院感染管理专职人员能力水平^[7-8]。2020年,WHO发布了《感染预防与控制专业人员核心能力》^[9],将核心能力引入感控,是感控作为专业被医学其他专业认可至关重要的一环。感控人员胜任力水平是感控工作有序开展的重要前提,也是监督、指导各项感控措施实施到位的重要保障^[10-11]。国内多项研究^[12-13]结果显示,感控人员队伍存在人员结构不合理、专业匹配度低等问题。

本研究结果显示,团队整体人员日常工作胜任力评价较高的是指导医疗废物管理,指导无菌操作技术,指导清洁、消毒灭菌与隔离,指导职业防护。医院感染病例监测与分析,识别和调查医院感染暴发,这两个方面是医院感染管理专职人员核心能力,但是团队整体人员胜任力评价较低。这与相关调查^[4, 14-15]结果一致。感控专职人员的核心能力需要通过以胜任力为导向的感控人员岗位培训才能得到显著提升。此外,不同专业优势分工不同^[13, 16],需要补齐不同人员的能力短板,但是培训和实践周期相对较长,需要投入更多的资源和时间。具有可操作性和性价比高的解决方法是按照各自专业背景进行人员分工,发挥各自所长,例如医疗人员主要做好监测、医院感染暴发处置、参与抗菌药物管理等。流行病学专业背景人员负责数据分析、科研设计等。

本研究显示,医院感染管理专职人员对不同专业背景人员胜任力评价由高到低为护理、医疗、预防医学、检验、药学、卫生管理,护理人员胜任力评价得分最高。本次调查护理人员占比较大,占调查人数74.67%,护理人员高于临床专业、公共卫生及检验等相关专业配置比例,结果与部分研究^[12]一致。护理人员有其擅长的工作和强项,且在医院感染管理中承担着大量基础感控工作,具有良好的人力性价比。本次调查同行视角对护理人员的评价也较高,其他研究^[17]也肯定了护理人员在医院感控中的重要作用。

本次研究对医院感染管理专职人员日常工作胜任力进行调查,能相对客观反映出感控专职人员团队满足医疗机构感染管理需求和能力情况,能够为医院感染管理专职人员的培训、队伍和学科建设提供可靠的信息和依据。当前,部分研究^[18-20]对医院感染管理专职人员队伍建设的模式进行探讨,对培

养区域内专业化、职业化的感控管理队伍提供了思路与模式。本调查中对医院感染管理专职人员管理的意见和建议部分,超过20%人员建议增加医院感染管理专职人员的系统化培训,提升专业水平。

医院感染管理专职人员核心能力是指通过深入了解情况,运用推理、批判性思维、反思和分析为预防和控制医院感染、抗击微生物耐药性的评估和决策提供所需的知识、技能和态度,能够主动识别关键风险环节和能够批判性地评估和解释循证医学证据,包括监测和针对性进行质量改进措施。针对本次调查结果,应在发挥各自专业优势基础上,按照《医院感染管理专业人员培训指南》相关要求^[21],在医院感染管理专职人员理论、技能、法规等方面的培训基础上,重点强化专职人员核心能力提升。在此基础上,应尽快制定调查所涉及的13个方面的管理实践标准,以确保不同医疗机构开展同质化的感染管理工作,实践标准可以为培训以及后续的绩效管理、医院感染管理专职人员人力配置提供依据。

本研究满意度调查显示,医院感染管理专职人员对接受培训情况满意度较高,目前线上和线下培训资源比较容易获得。但部分专业人员对职业发展和岗位待遇满意度有待提高。如何让医院感染管理专职人员在岗位上保持较强的工作动机和专业热情,保持持续活力是一个重大课题,这与国家政策、职称晋升路径、薪酬待遇等因素息息相关^[22-24]。

尽管本研究在问卷设计阶段付出了大量的心血以保证问卷的科学性、合理性,但是作为一项全国性调查,被调查人员众多,在调查方案实施阶段主要依靠各省市医院感染管理质量控制中心统一组织和把关,在一定程度上可能使得调查结果存在偏倚。此外,各单位开展的医院感染管理工作的深度和广度是不同的,对监测频率、各监测项目花费时间等未作调查,下一步可深入研究。

致谢:本研究特别感谢中华护理学会医院感染管理专业委员会对本次问卷调查的组织、协调工作,感谢各省、市医院感染管理质量控制中心在问卷调查阶段给予的支持!

利益冲突:所有作者均声明不存在利益冲突。

[参考文献]

[1] Peters A, Vetter P, Guitart C, et al. Understanding the emer-

- ging coronavirus: what it means for health security and infection prevention[J]. *J Hosp Infect*, 2020, 104(4): 440-448.
- [2] Wang DW, Hu B, Hu C, et al. Clinical characteristics of 138 hospitalized patients with 2019 novel coronavirus-infected pneumonia in Wuhan, China[J]. *JAMA*, 2020, 323(11): 1061-1069.
- [3] Crist K, Murphy D, Wright MO, et al. The role of the infection preventionist in a transformed healthcare system: meeting healthcare needs in the 21st century[J]. *Am J Infect Control*, 2019, 47(4): 352-357.
- [4] Billings C, Bernard H, Caffery L, et al. Advancing the profession: an updated future-oriented competency model for professional development in infection prevention and control[J]. *Am J Infect Control*, 2019, 47(6): 602-614.
- [5] 崔扬文, 汪可可, 李春燕, 等. 2021 年上海市不同级别医疗机构医院感染管理人员岗位胜任力现状调查[J]. *中华医院感染学杂志*, 2023, 33(2): 281-285.
- Cui YW, Wang KK, Li CY, et al. Current status of post competency of nosocomial infection control personnel in different grades of medical institutions of Shanghai in 2021[J]. *Chinese Journal of Nosocomiology*, 2023, 33(2): 281-285.
- [6] 杨洋, 赵霞, 王力红, 等. 医院感染管理专职人员专业胜任力评价体系的构建[J]. *中国感染控制杂志*, 2023, 22(12): 1523-1529.
- Yang Y, Zhao X, Wang LH, et al. Construction of professional competency evaluation system for healthcare-associated infection management professionals[J]. *Chinese Journal of Infection Control*, 2023, 22(12): 1523-1529.
- [7] 国务院应对新型冠状病毒肺炎疫情联防联控机制综合组. 关于进一步加强医疗机构感控人员配备管理相关工作的通知[J]. *中华人民共和国国家卫生健康委员会公报*, 2021(8): 10-11.
- Comprehensive Group of Joint Prevention and Control Mechanism of the State Council in Response to novel coronavirus Pneumonia. Notice on further strengthening the work related to the management of sensory control staffing in medical institutions[J]. *Gazette of the National Health Commission of the people's Republic of China*, 2021(8): 10-11.
- [8] 张嵘, 商临萍, 苏丹霞, 等. 德尔菲法构建感染管理专职人员核心能力评价指标体系[J]. *中华医院感染学杂志*, 2017, 27(10): 2382-2385.
- Zhang R, Shang LP, Su DX, et al. Establishment of evaluation index system for core competence of infection management professionals based on Delphi method[J]. *Chinese Journal of Nosocomiology*, 2017, 27(10): 2382-2385.
- [9] 程棣妍, 乔甫. 世界卫生组织《感染预防与控制专业人员核心能力》实践路径[J]. *华西医学*, 2023, 38(3): 326-330.
- Cheng DY, Qiao F. Implementation of WHO core competencies of infection prevention and control practitioners - a practical approach[J]. *West China Medical Journal*, 2023, 38(3): 326-330.
- [10] 黄艳芳, 郭声敏, 李翠, 等. 四川省 36 所医院医院感染预防与控制人员岗位胜任力现状调查及影响因素[J]. *中华医院感染学杂志*, 2023, 33(6): 943-947.
- Huang YF, Guo SM, Li C, et al. Current status of post competency of nosocomial infection prevention and control professional in 36 hospitals of Sichuan Province and influencing factors[J]. *Chinese Journal of Nosocomiology*, 2023, 33(6): 943-947.
- [11] Burnett E. Effective infection prevention and control: the nurse's role[J]. *Nurs Stand*, 2018, 33(4): 68-72.
- [12] 韩玲祥, 王广芬, 黄小强, 等. 320 家医院医院感染管理组织架构分析[J]. *中华医院感染学杂志*, 2020, 30(11): 1749-1752.
- Han LY, Wang GF, Huang XQ, et al. Analysis on the organization structure of hospital infection management in 320 medical institutions[J]. *Chinese Journal of Nosocomiology*, 2020, 30(11): 1749-1752.
- [13] 程棣妍, 乔甫. 医院感染预防与控制专职人员核心能力和专业发展的国际进展[J]. *华西医学*, 2018, 33(3): 244-252.
- Cheng DY, Qiao F. Core competencies and professional development of infection prevention and control practitioners (IPCPs)-learning from the international experience[J]. *West China Medical Journal*, 2018, 33(3): 244-252.
- [14] 侯玉娟, 李运红, 陈婷, 等. 以胜任力为导向的基层感染预防与控制专职人员岗位培训实践及效果[J]. *中国感染控制杂志*, 2023, 22(3): 339-345.
- Hou YJ, Li YH, Chen T, et al. Practice and effect of competency-oriented on-the-job training for infection prevention and control full-time staff in basic-level hospitals [J]. *Chinese Journal of Infection Control*, 2023, 22(3): 339-345.
- [15] 倪紫菱, 王小合, 王莹, 等. 医院感染管理在新型冠状病毒肺炎疫情防控中的执行力提升策略研究[J]. *中国医院管理*, 2020, 40(7): 14-17, 26.
- Ni ZL, Wang XH, Wang Y, et al. Research on enhancement strategy of nosocomial infection management implementation in prevention and control of COVID-19[J]. *Chinese Hospital Management*, 2020, 40(7): 14-17, 26.
- [16] 张晓阳, 吴秀秀, 王玉珏, 等. 山西省 200 所二级及以上医院医院感染专职人员人力资源配置现状调查[J]. *中国感染控制杂志*, 2023, 22(8): 958-963.
- Zhang XY, Wu XX, Wang YJ, et al. Current situation of human resource allocation among healthcare-associated infection professionals in 200 secondary or above hospitals in Shanxi Province[J]. *Chinese Journal of Infection Control*, 2023, 22(8): 958-963.
- [17] 陈亚男, 李小民, 张卫红, 等. 基于三级网络网底管理模式的医院感染监控队伍管理体系构建与效果评价[J]. *中国感染控制杂志*, 2021, 20(6): 562-567.
- Chen YN, Li XM, Zhang WH, et al. Establishment and effect assessment of management system of healthcare-associated infection monitoring team based on bottom management model of three-level network[J]. *Chinese Journal of Infection Control*, 2021, 20(6): 562-567.

- [18] 陈亚男, 李小民, 刘永波, 等. 新冠肺炎大流行下江苏省某地级市医疗机构院感专职人员队伍建设的模式探讨[J]. 中华医院感染学杂志, 2022, 32(12): 1885 - 1889.
- Chen YN, Li XM, Liu YB, et al. Modes of construction of nosocomial infection control professional staff team in prefecture-level medical institutions of Jiangsu Province under COVID-19 pandemic[J]. Chinese Journal of Nosocomiology, 2022, 32(12): 1885 - 1889.
- [19] Han B, Zang F, Liu J, et al. Effect analysis of "four-step" training and assessment tool in the prevention and control of COVID-19[J]. Infect Drug Resist, 2022, 15: 1247 - 1257.
- [20] 干铁儿, 张丽杰, 蒋旭宏, 等. 感染预防控制员能力建设实践探索[J]. 中华医院管理杂志, 2022, 38(1): 51 - 55.
- Gan TE, Zhang LJ, Jiang XH, et al. Practice and exploration of capacity building for infection control practitioners[J]. Chinese Journal of Hospital Administration, 2022, 38(1): 51 - 55.
- [21] 吴安华, 黄勋, 李六亿. 医院感染管理专业人员培训指南 WS/T 525—2016[J]. 中国感染控制杂志, 2017, 16(1): 94 - 97.
- Wu AH, Huang X, Li LY. Guideline for professional training about managing of healthcare associated infections[J]. Chinese Journal of Infection Control, 2017, 16(1): 94 - 97.
- [22] 侯琨. 重大突发公共卫生事件下的医院感染管理人才队伍建设对策[J]. 医学信息, 2020, 33(22): 22 - 24.
- Hou J. Countermeasures for the construction of nosocomial infection management personnel team under major public health emergencies[J]. Medical Information, 2020, 33(22): 22 - 24.
- [23] 张嵘, 商临萍. 医院感染管理专职人员核心能力研究进展[J]. 护理研究, 2017, 31(10): 1171 - 1173.
- Zhang R, Shang LP. Research progress on core competence of full-time management personnel of hospital infection [J]. Nursing Research of China, 2017, 31(10): 1171 - 1173.
- [24] Zhang XW, Bian LY, Bai X, et al. The influence of job satisfaction, resilience and work engagement on turnover intention among village doctors in China: a cross-sectional study[J]. BMC Health Serv Res, 2020, 20(1): 283.

(本文编辑:陈玉华)

本文引用格式:刘欣, 谢梦耐, 孙吉花, 等. 全国 31 省医院感染管理专职人员岗位胜任力现状调查[J]. 中国感染控制杂志, 2025, 24(3): 354 - 360. DOI:10.12138/j.issn.1671-9638.20256780.

Cite this article as: LIU Xin, XIE Mengnai, SUN Jihua, et al. Current status of job competency of full-time healthcare-associated infection management professionals in 31 provinces across China [J]. Chin J Infect Control, 2025, 24(3): 354 - 360. DOI: 10.12138/j.issn.1671-9638.20256780.