

新上岗医务人员对医院感染知识的需求

New medical staff's requirement for nosocomial infection knowledge

李焕芝(LI Huan-zhi), 周玉贞(ZHOU Yu-zhen)

(厦门市中医院, 福建 厦门 361009)

(Xiamen Hospital of Traditional Chinese Medicine, Xiamen 361009, China)

[摘要] 目的 了解新上岗医务人员对医院感染知识的需求情况。方法 采用自行设计的问卷调查表对 47 名新上岗医务人员进行调查。结果 新上岗医务人员希望获取的医院感染知识内容依次为: 职业防护知识(95.74%)、医院感染诊断(89.36%)、隔离预防技术(74.47%)、消毒灭菌知识(70.21%)、重点部位感染预防控制(63.83%)、医院感染流行病学知识(53.19%)、合理使用抗菌药物(51.06%)、手卫生知识(36.17%)、医疗废物管理(36.17%)、医院感染相关法律法规(34.04%)。最希望采取的教育方式是医院的多方式方法培训教育, 需求率 87.23%。**结论** 新上岗医务人员对医院感染知识普遍渴求, 并希望接受多种形式的培训。

[关键词] 医务人员; 医院感染; 教育; 医学, 继续; 教育; 护理, 继续

[中图分类号] R192 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1671-9638(2011)04-0299-03

临床医务人员掌握相关的医院感染知识是必须具备的素质, 每年对新上岗人员的医院感染知识岗前培训已成为本院的常规。为了使培训有的放矢, 进一步提高培训效果, 我们对 2008 年 7 月—2009 年 7 月以中医药院校毕业生为主的新上岗医务人员进行了医院感染知识需求情况调查, 现将调查结果报告如下。

1 对象与方法

1.1 调查对象 2008 年 7 月—2009 年 7 月间新分配至本院工作的 47 名医务人员, 其中研究生学历 27 人(57.45%), 本科学历 20 人(42.55%); 护理专业 26 人(55.32%), 非护理专业 21 人(44.68%)。

1.2 方法 采用自行设计的问卷调查表, 在进行培训前发放, 当场填写并收回。共发放调查问卷 47 份, 收回 47 份, 均有效, 有效回收率 100.00%。调查内容包括医院感染知识需求情况、已掌握医院感染知识的获取途径、希望通过何种教育方式获取医院感染知识及医院感染知识知晓情况。对医院感染知识的需求与医院感染知识获取途径的调查方法, 是在调查表中设立调查内容, 采用多选题的形式

选择并由强到弱编号写出排第一需求和最后一位需求的内容, 需求内容共 10 项(表 1); 对已掌握的相关医院感染知识的获取途径以及希望通过何种教育方式获取医院感染知识的调查由新上岗人员自己填写。医院感染知识知晓率的调查包括医院感染预防与控制的 14 项相关内容。

2 结果

2.1 医院感染知识知晓率 新上岗医务人员对医院感染知识的知晓率为 49.39%(325/658), 部分知晓率为 23.40%(154/658)。

2.2 新上岗医务人员对医院感染知识的需求 护理专业人员选择排第 1 位的需求内容最多者是职业防护知识, 共 8 人(30.77%), 选择排最后一位的需求内容最多者是相关的法律法规知识, 共 9 人(34.62%); 非护理专业人员选择排第 1 位的需求内容最多者是医院感染诊断和消毒灭菌知识, 各为 6 人(28.57%), 选择排最后一位的需求内容最多者是相关的法律法规知识, 共 9 人(42.86%)。汇总医院感染知识的需求情况见表 1, 2 组人员的需求差异无统计学意义($P > 0.05$)。

[收稿日期] 2010-08-14

[作者简介] 李焕芝(1963-), 女(汉族), 河南省辉县市人, 副主任护师, 主要从事医院感染管理研究。

[通讯作者] 李焕芝 E-mail: lhzi68lhzi@163.com

表 1 新上岗医务人员对医院感染知识的需求(人数,%)

相关知识	非护理专业(n=21)	护理专业(n=26)	合计(n=47)	χ^2	P
职业防护知识	21(100.00)	24(92.31)	45(95.74)	1.687	0.194
医院感染诊断	19(90.48)	23(88.46)	42(89.36)	0.050	0.824
隔离预防技术	17(80.95)	18(69.23)	35(74.47)	0.839	0.360
消毒灭菌知识	15(71.43)	18(69.23)	33(70.21)	0.027	0.870
重点部位感染预防控制	13(61.90)	17(65.38)	30(63.83)	0.061	0.805
医院感染流行病学知识	12(57.14)	13(50.00)	25(53.19)	0.238	0.626
合理使用抗菌药物	13(61.90)	11(42.31)	24(51.06)	1.785	0.181
手卫生知识	7(33.33)	10(38.46)	17(36.17)	0.132	0.716
医疗废物管理	5(23.81)	12(46.15)	17(36.17)	2.512	0.113
医院感染相关法律法规	5(23.81)	11(42.31)	16(34.04)	1.770	0.183

2.3 对已掌握的医院感染知识的获取途径 选择通过学校教育获取者 36 人(76.60%), 实习阶段获取者 16 人(34.04%), 自学获取者 9 人(19.15%), 网络获取者 6 人(12.77%), 阅读杂志获取者 3 人(6.38%)。

2.4 希望采用的教育方式 26 人(55.32%)选择学校系统教育, 41 人(87.23%)选择医院进行培训教育, 11 人(23.40%)选择其他方式, 如网络、杂志、自学、图书馆、电视。其中医院进行培训教育的方式主要为实习期间和毕业后上岗前的多种形式培训, 主要方法依次为: 科室组织学习 28 人(68.29%), 医院讲座 21 人(51.22%), 实际操作中带教老师教授和根据实际情况针对性培训 27 人(65.85%), 发放学习资料 16 人(39.02%), 院内公共宣传 8 人(19.51%), 提问问卷 4 人(9.76%), 院内网络 3 人(7.32%)。

3 讨论

本组新上岗医务人员对医院感染知识的知晓率为 49.39%, 略低于相关报道^[1-2]。这可能与我们未计入部分知晓率有关。新上岗医务人员对医院感染知识总体认知情况不理想, 知晓率较低。结合医院感染知识获取途径及需求情况分析, 可能与以下因素有关: (1) 对学校相关知识的系统学习不够和/或已学习过的知识巩固不够; (2) 在临床实习过程中, 对实习生往往重视以实习大纲内容的临床教育, 重技术操作及专业基础理论知识而未注重医院感染知识的教育; (3) 近年来不断有新的法律法规及标准规范出台, 在实习期间未参加医院和临床科室组织的医院感染继续教育学习。因此, 对新上岗医务人员进行医院感染知识岗前培训非常必要。

本调查结果显示, 新上岗医务人员希望获取的

医院感染知识排序依次为职业防护、医院感染诊断、隔离预防技术、消毒灭菌、常见重点部位感染预防控制、相关流行病学、合理使用抗菌药物、手卫生、医疗废物管理、相关法律法规知识。不同专业人员对医院感染知识的需求前 5 位内容及需求程度均无明显差异。非护理专业人员选择排第 1 位的需求内容最多者是医院感染诊断和消毒灭菌知识, 可能与医院感染诊断及专业特点有关, 而选择消毒灭菌知识可能与他们在学校和实习期间由于专业特点对这些知识严重缺乏而渴望了解, 尤其是中医专业毕业生较突出; 选择相关的法律法规排最后一位需求内容, 可能与认识不足、重视不够, 觉得与自己临床专业技能关系不大又乏味或已有所了解有关。手卫生是预防控制医院感染的一项重要措施, 而调查显示其需求教育率并不高, 可能与目前各大专院校已将此内容纳入课程教育, 加之医院将洗手图张贴上墙很有普及指导作用, 知晓率较高^[1]有关(本次调查该项知晓率为 72.34%)。提示我们在进行岗前培训时应有针对性, 要根据培训对象和需求并结合实际情况安排培训内容, 重点突出, 提高学习兴趣和培训效率。

对医院感染知识获取途径和希望采取的教育方式的调查显示, 对已掌握的医院感染知识获取途径以学校学习为主, 占 76.60%; 希望采取的获得知识的教育方式选择学校系统教育者占 55.32%。说明学校系统教育非常重要, 建议各大专院校应把医院感染管理学纳入学校课程教育, 以培养专业意识, 提高整体水平。调查结果还显示, 医院开展的多种形式的培训教育对医院感染知识的掌握和巩固非常重要, 需求率达 87.23%, 它包括了实习前、实习期间和毕业后上岗前培训。而调查显示目前从实习阶段获取相关知识者仅占 34.04%, 应引起高度重视。应加强对毕业实习生医院感染知识的各环节培训,

(下转第 305 页)

回套针头,采用坚固的防刺破的试管座;采取一对一模式采血。一旦发生针刺伤或破损皮肤接触血液,立即按职业暴露控制程序紧急处理,若无伤口应立即用肥皂水及流动水冲洗污染皮肤,用生理盐水冲洗黏膜;如有伤口,则自近心端向远心端挤压,尽量挤出破损处血液,并用大量流动水冲洗。伤口冲洗后用 75%乙醇或 0.5%碘伏消毒并包扎。同时做好职业暴露登记。

2.2 皮肤接触的防护 认真学习职业防护规则,增强防护意识,做好采血过程中的自我防护。处理医疗和感染性废物时戴手套。采血场所避免拥挤,采血时有条不紊,速度快而不乱;采血用止血钳、剪刀和镊子,先用消毒液浸泡再清洗干净,高压灭菌。帽子、口罩和衣物被血液污染后立即更换。任何物品被血液污染后立即用消毒液消毒后再清洗;采血结束后,用洗手液彻底清洗双手并进行消毒。

2.3 对有害气体及各种消毒溶液的防护 进行各种消毒时,尽量选择低毒、无刺激、效能好的消毒剂。消毒过程穿工作服,戴手套和口罩。消毒液倾倒,及时用纸吸附干净,之后再清水冲洗干净。

2.4 采血环境的防护 无偿献血实施以来,采血车或采血屋成为采血工作人员的主要工作场所,故对车上或屋内的仪器、设备要做好监测。选择无噪音的空调机及冰箱等设备;紫外线消毒严格按操作规程进行,消毒放在一切工作结束后进行。

3 职业暴露的报告与登记

采供血机构应制订完整的职业暴露安全事故责任制度,认真做好职业暴露后记录的填写,包括事故发生时间、地点、过程、暴露方式、具体部位、处理方法及处理结果,并采取相应的措施。建立职业暴露报告及跟踪制度,发生职业暴露危害后,及时报告,以得到及时咨询和处理。

[参考文献]

- [1] 唐建华,黄宗请,许建红,等. 济南市献血情况和血液不合格原因分析[J]. 中国输血杂志, 2004, 17(2): 112.
- [2] 孙立平,余俊平,辜润芝,等. 武汉地区献血者梅毒阳性基本构成情况调查[J]. 中国输血杂志, 2004, 17(3): 194 - 195.
- [3] 中华人民共和国卫生部. 血站质量管理规范[S]. 北京, 2006.
- [4] 毛秀英,吴欣娟,于荔梅,等. 部分临床护士发生针刺伤情况的调查[J]. 中华护理杂志, 2003, 38(6): 422, 425.
- [5] 王红红,杨敏,何国平,等. 护士工作中针刺伤现状及预防对策[J]. 实用预防医学, 2002, 9(6): 666 - 668.
- [6] Rogers B. Health hazards in nursing and health care: an overview[J]. Am J Infect Control, 1997, 25(3): 248 - 261.
- [7] Mikulich V J, Schriger D L. A bridged version of the updated US Public Health Service guidelines for the management of occupational exposure to hepatitis B virus, hepatitis C and human immunodeficiency virus and recommendations for postexposure prophylaxis[J]. Ann Emerg Med, 2002, 39(3): 321 - 328.

(上接第 300 页)

将实习生作为科室的一员,融入在职医务人员教育。医院的培训方式选择依次为科室组织学习、临床带教老师教授和根据实际情况针对性培训、医院讲座、发放学习资料、院内公共宣传、院内网络和问卷提问。最受欢迎的医院培训方式是科室组织学习,占 68.29%,与黄辉萍等^[3]报道的临床医院感染管理小组组织学习为毕业班最受欢迎的教育方式一致。因此,对新上岗人员应进行岗前培训(讲座、操作演示、下发资料)与继续教育(科室学习、医院讲座、临床带教和针对性培训、下发资料、院内宣传)及日常的监

督和指导相结合,不断拓宽新上岗医务人员知识面,使他们尽快具备必要的岗位技能与素质。

[参考文献]

- [1] 叶时英. 基层医院新上岗医务人员医院感染知识知晓率的调查[J]. 中华医院感染学杂志, 2009, 19(19): 2567 - 2569.
- [2] 郑梅. 实习人员对医院感染知识认知程度的调查[J]. 中华医院感染学杂志, 2007, 17(4): 433 - 434.
- [3] 黄辉萍,任军红,连美玉,等. 护理毕业班医院感染认知及需求现状分析[J]. 中华医院感染学杂志, 2009, 19(8): 940 - 941.