

乡镇卫生院(室)医院感染管理人员现状调查

Survey on township hospital healthcare-associated infection management staffs

刘培玲(LIU Pei-ling), 许西娟(XU Xi-juan)

(沛县华佗医院, 江苏 沛县 221600)

(Peixian Huatuo Hospital, Peixian 221600, China)

【摘要】 **目的** 了解某县乡镇卫生院(室)感染管理人员工作现状, 针对性地提出改进对策。**方法** 采取现场查看和统一问卷调查的方法, 对该县 36 所乡镇卫生院(室)的医院感染管理人员工作现状进行调查。**结果** 36 所乡镇卫生院(室)均有医院感染管理兼职人员; 有健全的医院感染管理组织者 32 所, 占 88.89%。医院感染管理挂靠部门主要为医教科(9 所, 25.00%)和护理部(11 所, 30.56%); 12 所(33.33%)卫生院(室)医院感染管理既未挂靠也未单独成科。30 所(83.33%)卫生院(室)感染管理人员是一般工作人员兼职, 无岗位职务; 仅 6 所(16.67%)卫生院(室)有岗位职务者。感染管理人员的职业类别分别为: 临床医生(9 所, 25.00%)、护士(11 所, 30.56%)、预防保健人员(3 所, 8.33%), 13 所(36.11%)卫生院(室)是非医学专业人员从事医院感染管理工作。19 所乡镇卫生院(室)医院感染管理人员 3 年内有岗位变动, 4 所乡镇卫生院(室)医院感染管理人员从未外出学习。**结论** 乡镇卫生院(室)领导应重视医院感染管理工作, 强化组织体系职能, 提高工作人员业务素质, 以满足现今基层医院感染管理工作要求。

【关键词】 卫生院; 医院, 基层; 医院感染管理; 感染控制

【中图分类号】 R197.323 **【文献标识码】** B **【文章编号】** 1671-9638(2012)02-0146-03

随着医疗质量不断深入, 医院感染问题日益凸显^[1], 已是目前各级医院, 尤其是基层卫生院存在的一个不可忽视的公共卫生问题^[2]。而医院感染管理人员在医院感染控制中起到举足轻重的作用, 从事医院感染管理工作的工作现状直接影响着医院感染管理质量^[3]。我们通过对沛县乡镇卫生院(室)医院感染管理人员工作现状的调查分析, 了解目前江苏省基层卫生院(室)感染管理工作队伍素质及工作现状, 以便采取对策, 促使基层卫生院医院感染管理水平得到整体提高。

1 对象与方法

1.1 调查对象 对全县 36 所乡镇卫生院(室)的医院感染管理人员工作现状进行调查。

1.2 方法 采取现场查看和统一问卷调查的方法进行调查。根据调查内容制订统一调查表格, 抽调 2 名二级医院资深医院感染管理专职人员, 主要调

查 28 所乡镇卫生院和 8 所(20 张床位以上)卫生室的感染管理组织体系、专兼职人员一般资料; 重点调查医院感染管理组织、医院感染管理人员专业类别及岗位职务、挂靠部门、岗位变动、外出参加培训学习及持证情况。本次调查共发放问卷 36 份, 回收 36 份, 回收率 100%。

2 结果

2.1 乡镇卫生院(室)规模 36 所乡镇卫生院(室)在院工作人员数为 50~100 人; 住院床位数 20~60 张; 年诊疗 6 万~15 万人次; 年住院 600~1 700 人次; 年手术 300~1 000 人次。

2.2 医院感染管理组织体系 36 所乡镇卫生院(室)均有医院感染管理兼职人员; 有健全的医院感染管理组织者 32 所, 占 88.89%。

2.3 医院感染管理科室现状 36 所乡镇卫生院(室)中, 医院感染管理挂靠部门主要为医教科(9

【收稿日期】 2011-07-26

【作者简介】 刘培玲(1965-), 女(汉族), 江苏省徐州市人, 主治医师, 主要从事医院感染管理研究。

【通讯作者】 刘培玲 E-mail: liupeiling1965@163.com

所, 25.00%) 和护理部(11 所, 30.56%), 另 3 所(8.33%) 挂靠防保科, 1 所(2.78%) 挂靠其他科室; 12 所(33.33%) 既未挂靠也未单独成科。仅 6 所乡镇卫生院(室) 感染管理人员有岗位职务, 其中业务院长或医疗组长 3 所, 防保站长 2 所, 护士长 1 所, 共占 16.67%; 其他 30 所卫生院(室) 感染管理人员只是一般工作人员兼职, 无岗位职务, 占 83.33%。

2.4 医院感染管理人员职业类别 36 所乡镇卫生院(室) 中, 感染管理人员的职业类别分别为: 临床医生(9 所, 25.00%)、护士(11 所, 30.56%)、预防保健人员(3 所, 8.33%), 13 所(36.11%) 卫生院(室) 是非医学专业人员从事医院感染管理工作。

2.5 医院感染管理人员岗位变动频率 见表 1。

表 1 36 所乡镇卫生院(室) 医院感染管理人员岗位变动情况

岗位工龄(年)	乡镇卫生院(室)数(所)	构成比(%)
≥5	6	16.66
3~4	11	30.56
1~2	14	38.89
<1	5	13.89
合计	36	100.00

2.6 外出参加专业知识培训情况 乡镇卫生院(室) 医院感染管理人员外出培训学习及持证情况见表 2。

表 2 乡镇卫生院(室) 医院感染管理人员外出培训及持证分布

项目	乡镇卫生院(室)数(所)	构成比(%)	
累计参加培训	≥5 次	6	16.66
	3~4 次	11	30.56
	1~2 次	15	41.67
	未参加培训	4	11.11
岗位培训证书	有	25	69.44
	无	11	30.56

3 讨论

近年来, 由于医院感染事件频频暴发, 作为难以管理的乡镇卫生院(室) 的感染管理工作也引起了各级主管部门的重视和社会的关注。尽管 1988 年卫生部已经下发了《建立健全医院感染管理组织暂行办法》, 2006 年又颁发了《医院感染管理办法》, 要求建立健全医院感染管理责任制, 住院床位 100 张以下的医院, 要有分管医院感染管理工作的部门, 有医

院感染管理专兼职人员, 明确其职责范围。但本次调查中的 36 所乡镇卫生院(室) 医院感染管理工作仍然存在重大的问题。

3.1 医院领导对感染管理工作重视不足 调查中的乡镇卫生院(室), 11.11% 没有建立健全医院感染管理组织体系, 影响了医院感染管理制度的制定和落实; 33.33% 没有指定分管感染管理工作的部门, 无直接分管领导, 工作质量缺乏监督考核, 处于无压力、无责任状态, 严重地影响了医院感染管理工作质量; 36 所卫生院(室) 都无医院感染管理专职人员, 从事 5 年以上感染管理工作的兼职人员仅占 16.66%, 有一半以上(52.78%) 的兼职人员从事医院感染管理工作不到 3 年, 由于兼职人员岗位变动频率较大, 直接影响了感染控制工作的可持续性; 83.33% 的兼职人员没有职务, 虽然《医院感染管理办法》中赋予了他们一定的职责, 但是实际工作中出现岗位权、责不明, 缺乏工作力度, 影响执行力, 加之兼职人员中的医疗组长和护士长整日忙于诊断治疗和护理管理, 不能全身心地投入医院感染管理工作中, 使得感染控制措施的落实得不到有效保证。

3.2 兼职人员专业素质不高, 直接影响医院感染管理工作质量 在 36 所乡镇卫生院(室) 中, 感染管理兼职人员职业类别为医生、护士、预防保健人员者仅占 63.89%。医院感染管理工作涉及医、护、微生物等多学科, 专业性很强, 知识量大、面广, 这些兼职人员的业务素质很难胜任高质量的医院感染管理工作要求。其中仅 16.66% 的兼职人员参加 5 次以上感染管理相关知识及技能培训, 甚至存在无证上岗现象, 致使他们对专业知识及技能掌握不足, 工作沟通技巧不够, 不能满足目前医院感染管理工作要求。

3.3 对策 针对目前乡镇卫生院(室) 医院感染管理专兼职人员工作现状, 采取如下对策。

3.3.1 督促领导高度重视感染管理人员的工作现状, 全面提升乡镇卫生院(室) 医院感染控制质量 医院感染管理工作要引起各级卫生主管领导的重视, 尤其是乡镇卫生院(室) 的领导, 不得抱有医院感染暴发小概率思想。要根据医院实际工作状况, 建立健全能够切实发挥职能的感染控制组织体系, 由医院领导班子成员直接分管医院感染控制工作, 责成职能部门管理, 具体负责医院感染管理工作质量的监督考核, 提高感染控制工作的执行力, 保证预防控制医院感染各项措施的有效落实。委以懂专业、高素质、责任强、富有工作热情的医护等专业人员

3 对策

3.1 加强行政干预和处罚力度 针对医院不重视医院感染管理问题,通过行政干预,开发医疗机构领导层,加大监督力度。对存在的问题在全市反馈,或者通过媒体报道,迫使各医院进行整改,逐步规范医院感染管理。

3.2 建立准入制度 对重点部门如手术室、供应室存在问题严重的医院,延缓医疗机构效验,督促提高认识。

3.3 加强医院感染管理知识的宣传与培训力度 在市卫生局的协助下,由医院感染质控中心举行多层次、多形式的医院感染知识培训班,并进行考核,列入医院质控项目,强化医务人员预防控制医院感染的意识,强调标准预防,提高职业感染的警惕性,使感染管理工作在人人参与中不断加强^[1-2]。

3.4 供应室管理 建议一级医院的供应室由二级

以上医院消毒供应中心代管,因二级以上医院消毒供应中心均通过省级验收,这样可减少一级医院的经济负担,保证无菌器械的清洗、灭菌质量。

3.5 建立长效管理机制,探索基层医疗机构管理模式 卫生行政部门要加大督查处罚力度,建立健全督导组,将医院感染管理纳入医院目标考核,制定医院感染管理考核标准,定期考核。日常管理和突击检查相结合,重点单位和关键环节相结合,通过各种措施的实施,为患者创造一个安全、放心的医疗场所。

[参考文献]

- [1] 郭达,谷峰. 32 所基层医院医院感染管理中存在问题分析与对策[J]. 中华医院感染学杂志, 2009, 19(15): 1993.
- [2] 袁斌. 加强重点科室医院感染管理[J]. 中华医院感染学杂志, 2008, 18(7): 996 - 997.

(上接第 147 页)

从事感染控制工作。岗位要相对固定,坚持工作岗位 5 年以上,保持医院感染管理工作的可持续性。给予职务,激发兼职人员的工作热情,加大工作管理力度,增强感染控制工作的执行力,保证感染控制措施有效落实,做到组织体系中的成员有责、有权,职责、权限明确。专兼职人员感染控制工作质量与绩效相结合,有监督和考核,奖罚分明,把感染管理质量纳入整个医院质量管理考核中。

3.3.2 提高医院感染管理专兼职人员业务素质 and 技能,规范乡镇卫生院(室)医院感染管理 医院感染管理质量与专兼职人员的业务素质密切相关。在医院感染管理中,专兼职人员业务素质和工作能力是影响医院感染控制工作的重要因素,应充分重视他们的能动作用。重视乡镇卫生院(室)感染管理专兼职人员队伍建设,鼓励他们积极参加各级医院感

染知识和技能的培训,完成每年不少于 16 学时的继续教育任务,确保 100% 持证上岗;在业务素质、技能和工作能力上,强制要求专兼职人员的自我提高,给予奖励政策,努力提高其学习热情,整体提高业务素质 and 技能,以确保医院感染管理质量。

[参考文献]

- [1] 李夏明,王学艳,毕蓉蓉,等. 护理人员在医院感染控制中的角色与作用[J]. 中华医院感染学杂志, 2010, 20(16): 2477 - 2479.
- [2] 侯建华,刘婷婷. 如何促使基层质控组织在院感管理中发挥作用[J]. 中国实用医药, 2007, 34(2): 36.
- [3] 周勤. 基层医院如何做好院内感染控制[J]. 中国农村医学杂志, 2009, 7(3): 73.