

DOI: 10. 3969/j. issn. 1671-9638. 2013. 05. 018

洗手后两种不同干手方法的选择与效果

Selection and efficacy of two different hand-dry methods after washing hands

张有英(ZHANG You-ying)¹, 时军辉(SHI Jun-hui)¹, 支 君(ZHI Jun)¹, 宋慧敏(SONG Hui-min)¹, 田希星(TIAN Xi-xing)²

(1 新乡市第一人民医院, 河南 新乡 453000; 2 河南省荣军医院, 河南 新乡 453003)

(1 Xinxiang First People's Hospital, Xinxiang 453000, China; 2 Henan Province Rongjun Hospital, Xinxiang 453003, China)

[摘要] **目的** 比较两种干手方法对手部细菌菌落数的影响, 为临床医务人员选择正确的洗手后干手方法提供依据, 避免手部的二次污染。**方法** 某院 104 名临床医务人员按六步洗手法洗手后, 采用两种不同的干手方法: 同一人左手使用一次性干手纸巾(A 组)、右手使用烘干机(B 组)干手。由专人分别采样检测, 比较两种干手方法的手部细菌菌落数。**结果** A、B 两组各采样 104 份, 其中 A 组菌落计数为 (2.92 ± 2.83) CFU/cm², B 组为 (3.71 ± 3.11) CFU/cm², 两组比较, 差异无统计学意义 ($t = 1.92, P > 0.05$); A、B 两组合格率分别为 96.15% (100/104) 和 92.31% (96/104), 差异无统计学意义 ($\chi^2 = 1.41, P > 0.05$)。**结论** 使用一次性干手纸巾和烘干机两种方法干手效果均安全可靠, 均可用于临床工作。

[关键词] 手卫生; 洗手; 干手方法; 干手设施; 医务人员; 医院感染

[中图分类号] R192 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1671-9638(2013)05-0386-02

经手接触传播是导致病原微生物在医患之间交叉感染的主要传播途径, 而通过正确的洗手可以显著地减少手部携带的潜在病原菌, 有效地切断直接接触传播, 所以洗手已经成为降低医院感染最可行、最重要的措施^[1]。研究^[2]表明, 彻底洗手与手的消毒可使医院感染发生率下降 50%。英国布拉德福德大学等机构的研究人员根据其研究结果^[3]报道, 洗手能够有效去除手部的细菌, 但并不能消灭所有细菌; 如果随后不能选择正确的方法干手, 残留的细菌很容易在湿润环境中继续传播, 因此干手也是一个很重要的步骤。选择合适的干手方法, 避免手再次污染非常重要。本研究比较了洗手后两种不同干手方法, 现将结果报告如下。

1 材料与方法

1.1 材料 洁芙柔抗菌洗手液(上海利康消毒高科技有限公司产品)、一次性干手纸巾(万戈牌)与烘干机(朗驰牌)。

1.2 研究对象 2010 年 8 月 10—12 日, 选取本院

临床医护人员 104 名。入选标准: (1) 手部皮肤完整; (2) 试验前手部皮肤均无可见的血液、体液污染; (3) 按完全随机的方法选取。每人用洁芙柔抗菌洗手液按六步洗手法揉搓双手, 每步认真揉搓 10~15 s, 自来水冲净, 其中左手采用一次性干手纸巾干手, 右手采用烘干机干手。

1.3 标本采集 由两名医院感染管理专职人员同时对同一人洗手后的左手和右手分别采样, 分 A、B 两组。A 组: 采用一次性干手纸巾干手后的左手采样标本; B 组: 采用烘干机干手后的右手采样标本。标本在统一编号后, 及时送检。采样及检测方法按手卫生效果的监测方法进行, 细菌菌落总数 ≤ 10 CFU/cm² 为合格^[1]。

1.4 统计分析 应用 SPSS 17.0 统计软件进行数据处理。采用独立样本 *t* 检验进行统计学分析, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

A、B 两组各采样 104 份, 其中 A 组菌落计数均

[收稿日期] 2013-02-18

[作者简介] 张有英(1962-), 女(汉族), 河南省新乡人, 副主任护师, 主要从事医院感染管理研究。

[通讯作者] 田希星 E-mail: tianxixing1961@163.com

值为 (2.92 ± 2.83) CFU/cm², B 组为 (3.71 ± 3.11) CFU/cm², 两组比较, 差异无统计学意义($t = 1.92$, $P > 0.05$); A、B 两组合合格率分别为 96.15% (100/104) 和 92.31% (96/104), 差异无统计学意义($\chi^2 = 1.41$, $P > 0.05$)。

3 讨论

在各种诊疗活动中, 医护人员的手是跟患者接触频率最高的媒介物, 很容易起到传播感染的作用^[4]。湿润的手没有正确变干, 会造成细菌的传播, 极易引发二次污染。执行手卫生作为一种有效预防和控制病原体传播的手段, 是降低医院感染最重要的措施之一。要提高手部卫生质量, 不仅要有合格的洗手设施和皂液, 干手也是关键环节之一^[5], 是医护人员洗手后的必要步骤。西安多名新生儿医院感染死亡事件与医护人员的手卫生有非常密切的关系^[6]。

在我国, 虽然许多医院管理者意识到规范手卫生的重要性, 但一些医院在选择手卫生用物时侧重从经济角度考虑, 一定程度上制约了手卫生工作的落实^[7]。一次性干手纸巾作为理想干燥手的方法之一, 具有单次使用、快捷方便、有效避免二次污染、对手无刺激性、节约医护人员的手卫生执行时间及提

高医护人员手卫生的依从性等优点, 但其成本相对较高, 纸张用量较大, 不利于环保; 烘干机用于干手, 具有可重复使用、方便、环保、对手无刺激、节约卫生资源等优点, 但干手需要一定的时间, ≥ 2 人同时洗手则等待时间较长, 噪声大且感应不够灵敏。

研究表明, 使用一次性干手纸巾和烘干机两种方法干手效果均安全可靠, 医院可根据本院实际情况, 合理选用干手设施, 但在选择使用烘干机时, 应保证做到每日清洁消毒, 并尽量保持环境干燥。

[参考文献]

- [1] 中华人民共和国卫生部. 医务人员手卫生规范 WS/T313-2009 [S]. 北京, 2009.
- [2] 彭湛贤, 李晓燕, 刘燕芳, 等. 医护人员洗手依从性与认知情况的调查[J]. 实用预防医学, 2007, 14(4): 1094-1096.
- [3] 崔永生, 莫凤敏, 吕芳, 等. 18 所乡镇卫生院医务人员选择干手方法的调查[J]. 中国医药科学, 2011, 1(7): 87-88.
- [4] 母绍琼, 王来珍. 基层医院医务人员手卫生现状调查[J]. 中国消毒学杂志, 2008, 25(6): 634-636.
- [5] 李光香. 四种不同干手措施对医务人员手细菌污染的研究[J]. 社区医学杂志, 2012, 10(2): 31-33.
- [6] 李六亿, 吴安华, 李卫光. 对一起新生儿医院感染事件的分析与思考[J]. 中国护理管理, 2008, 8(11): 8-9.
- [7] 张安琴, 曾龙英, 张义辉, 等. 不同等级医院医护人员手卫生及相关情况调查分析[J]. 护士进修杂志, 2008, 23(20): 1180.

(上接第 385 页)

调查结果显示, 专(兼)职医院感染管理人员参会率超过 99%, 说明此次培训基本达到全面培训乡镇卫生院的目的; 参会人数达 631 名, 说明此次培训对我市普及医院感染管理知识起了重要作用。培训前 11 个县(市)区的平均成绩为 (39.38 ± 20.91) 分, 单项得分合格率均 $< 60\%$, 说明我市乡镇卫生院医院感染管理专(兼)职人员医院感染管理知识熟悉程度较低, 迫切需要加强相关知识的培训; 培训后平均成绩提高至 (74.56 ± 13.30) 分, 11 个县(市)区的平均分均 > 60 分。培训后, 参会人员到医院感染管理知识有了一定熟悉和了解, 培训取得预期效果。通过培训和现场参观讲解, 专(兼)职管理人员对医院感染管理架构及其专项管理工作有了初步理解, 基本实现摸底和检测培训效果的目的。

同时, 还需进一步到各乡镇卫生院进行相关内容的调查, 才能完全评价培训效果。只有现状得到改善, 才能说明此次活动起到了传授医院感染基础

知识、增强基层医院医务人员医院感染管理意识及提高医院感染防控水平的作用。

[参考文献]

- [1] 刘延杰, 申文捷. 农村乡镇卫生院院内感染的管理[J]. 中国卫生工程学, 2009, 8(2): 125-126.
- [2] 王丽霞. 我市乡镇卫生院的医院感染管理现状[J]. 中国民族民间医药, 2009, 17(19): 180.
- [3] 朱晓萍, 李娅, 唐嘉. 乡镇卫生院医务人员手卫生执行现状调查[J]. 重庆医学, 2010, 39(12): 1619-1620.
- [4] 陈虹. 乡镇卫生院医务人员院感知识及规范行为调查分析[J]. 当代护士(专科版), 2010, 16(8): 133-134.
- [5] 张爱萍, 李小玲. 基层医院医院感染管理存在的问题及对策[J]. 基层医学论坛, 2010, 14(6): 559-560.
- [6] 张丽, 陈剑宇, 胡顺铁, 等. 四川省乡镇卫生院消毒技术应用效果评价[J]. 预防医学情报杂志, 2010, 26(1): 20-22.
- [7] 和永建. 基层医疗机构医院感染管理存在的问题及整改措施[J]. 中国医药导报, 2007, 4(15): 162-163.