

DOI:10.3969/j.issn.1671-9638.2018.04.008

· 论 著 ·

## 天津市 90 所医疗机构医院感染管理部门现状调查

白雪, 杨又力

(天津医科大学总医院, 天津 300052)

**【摘要】** **目的** 了解天津市二三级医疗机构医院感染管理部门设置及人员配备现状。**方法** 天津市医院感染质量控制中心人员设计调查表, 发放至各医疗机构自行填报, 调查内容包括医院感染管理部门设置情况、医院感染管理工作人员的配备人数、专兼职情况、学历、专业、年龄、从事医院感染管理工作时间、参加培训交流情况等。**结果** 共调查 90 所医院, 其中 81 所床位数 >100 张的医疗机构中, 独立设置医院感染管理部门的 61 所 (75.31%); 专职人员配备方面, 90 所医院中达标的 68 所 (75.56%); 221 名医院感染管理人员中, 学历以本科为主 (52.49%), 专业以护理为主 (57.92%), 年龄集中分布在 40~50 岁 (41.63%), 从事医院感染管理的时间集中分布在 1~10 年 (71.04%), 近 3 年参加过全国性培训或天津市级培训的分别达 131 名 (59.28%)、207 名 (93.67%)。**结论** 该市医院感染管理部门设置和人员配置待进一步规范, 医院感染管理人员构成需进一步优化, 管理队伍需年轻化、稳定化, 培训教育应常态化。

**【关键词】** 医院感染; 管理; 部门设置; 专职人员; 培训

**【中图分类号】** R197.322 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1671-9638(2018)04-0316-04

## Status of healthcare-associated infection management departments in 90 medical institutions in Tianjin City

BAI Xue, YANG You-li (Tianjin Medical University General Hospital, Tianjin 300052, China)

**【Abstract】** **Objective** To investigate the establishment and staffing status of healthcare-associated infection(HAI) management departments in secondary and tertiary medical institutions in Tianjin City. **Methods** Questionnaires were designed by staff in HAI Quality Control Center of Tianjin City, then distributed to all medical institutions to fill out, content of survey included establishment of HAI management departments, No. of HAI management staff, full-time and part-time HAI management personnel, education level, professional qualifications, age, length of engaging in HAI management, participation in training and exchange and so on. **Results** A total of 90 hospitals were surveyed, of 81 hospitals with >100 beds, 61 (75.31%) set up independent HAI management departments; staffing of 68(75.56%) hospitals were qualified; among 221 HAI management personnel, 52.49% received undergraduate education, 57.92% were nursing staff, 41.63% were aged 40-50 years old, 71.04% engaged in HAI management work for 1-10 years, 131 (59.28%) and 207 (93.67%) personnel participated in national-level training or Tianjin municipal-level training on HAI in the last 3 years. **Conclusion** The establishment and staffing of HAI management departments in this city should be further standardized, composition of HAI management personnel needs to be further optimized, management teams should be young and stable, training and education should be regular.

**【Key words】** healthcare-associated infection; management; establishment of department; full-time staff; training

[Chin J Infect Control, 2018, 17(4): 316-319]

[收稿日期] 2017-03-09

[作者简介] 白雪(1982-), 女(蒙古族), 内蒙古锡林浩特市人, 助理研究员, 主要从事医院感染管理研究。

[通信作者] 白雪 E-mail: 123364136@qq.com

医院感染直接影响医疗质量和患者安全,是现代医院管理的难题和面临的重要挑战<sup>[1]</sup>。医院感染的预防与控制涉及多环节、多领域、多学科,因此,医疗机构必须有目标、有组织、有计划地针对导致医院感染的危险因素,科学实施控制措施,以达到降低医院感染危险性、减少医院感染发生的目的<sup>[2]</sup>。这就要求医院规范设置医院感染管理部门,建立一支素质优良、结构合理的医院感染管理专职人员队伍作为管理支撑。为了解天津市二、三级医疗机构医院感染管理部门设置和管理人员配备现状,天津市医院感染质量控制中心对全市公立二三级医疗机构进行了调查,现将调查结果报告如下。

## 1 对象与方法

1.1 调查对象 天津市 16 个区共 90 所公立医疗机构,其中三级医疗机构 43 所,二级医疗机构 47 所。

1.2 调查方法 天津市医院感染质量控制中心于 2016 年 8 月完成调查表设计、试填报和修订工作,调查内容包括医院感染管理部门设置情况,医院感染管理专职人员的配备人数、专兼职情况、学历、专业、年龄、从事医院感染管理工作时间、参加培训学习情况等。其中,专职人员是指专门从事医院感染管理相关工作的管理人员,若同时兼任医政、预防保健、护理、人事、病案、院办等其他管理工作的均判断为兼职人员,在核算医院感染管理专职人员配备达标率时,1 名兼职人员核算为 0.5 名专职人员;调查中涉及的国家级培训即全国规模高水平的学术年会和培训班,如中华预防医学会医院感染控制分会年会、中国医院协会医院感染管理专业委员会年会、全国医院感染管理培训基地举办的培训班等,天津市级培

训指由天津市医院感染质量控制中心或天津市医院协会医院感染管理专业委员会举办的全市规模的培训班。2016 年 9 月,各医院感染管理部门负责人完成调查表填报后,由市医院感染质量控制中心两名工作人员进行资料的最终审核和汇总。

1.3 统计分析 全部调查数据经审核后,录入 Excel 软件进行统计分析。

## 2 结果

2.1 医院感染管理部门设置情况 38 所二级医疗机构(住院床位>100 张)中有 14 所未设置独立医院感染管理科,分别由护理部(7 所)、医政科(5 所)和预防科(2 所)兼顾医院感染管理工作;43 所三级医疗机构中,6 所未设置独立医院感染管理部门,分别由预防保健处/科(3 所)、护理部(2 所)、医政处(1 所)兼顾医院感染管理工作。见表 1。

表 1 天津市医疗机构医院感染管理部门设置情况

Table 1 Establishment of HAI management departments in medical institutions in Tianjin City

医院 分级	医疗机构 总数(所)	床位数>100 张的医疗机构		
		医疗机构 数(所)	设置独立医院感染 管理部门的机构数(所)	构成比 (%)
二级	47	38	24	63.16
三级	43	43	37	86.05
合计	90	81	61	75.31

2.2 医院感染管理专职人员配备情况 90 所医疗机构中医院感染管理专职人员共计 221 名,其中专职人员 166 名,兼职人员 55 名。满足每 250 张开放床位配备 1 名医院感染专职人员的医院共计 68 所,占 75.56%。见表 2。

表 2 天津市 90 所医疗机构医院感染管理专职人员配备情况

Table 2 Status of HAI management full-time staff in 90 medical institutions in Tianjin City

医院 分级	医院总数(所)	总床位数(张)	医院感染管理专职人员数[名(%)]		专职人员配 比达标医院数[所(%)]
			专职人员	兼职人员	
二级	47	9 419	42(54.55)	35(45.45)	42(89.36)
三级	43	33 339	124(86.11)	20(13.89)	26(60.47)
合计	90	42 758	166(75.11)	55(24.89)	68(75.56)

2.3 医院感染管理专职人员基本情况 共调查 221 名医院感染管理专职人员,其中二级医院 77 名,三级医院 144 名。学历总体上集中分布在本科(116 名,占 52.49%);专业以护理为主(128 名,占 57.92%);年龄为 23~66 岁,主要分布在 40~50 岁(92 名,占

41.63%);从事医院感染管理时间为 1 个月~28 年,主要分布在 1~5 年(85 名,38.46%)。见表 3。

2.4 参加培训情况 近 3 年,参加过全国性培训或天津市级培训的人员共有 207 名,14 名人员近 3 年未参加过以上形式的培训。在近 3 年未参加过全国性

培训的 90 名人员中,有 19 名是医院感染管理部门负责人。见表 4。

表 3 医院感染管理人员基本情况

Table 3 Basic situation of HAI management staff

项目	二级医疗机构		三级医疗机构		合计	
	人数	构成比(%)	人数	构成比(%)	人数	构成比(%)
<b>学历</b>						
硕士及以上	4	5.19	25	17.36	29	13.12
本科	38	49.35	78	54.17	116	52.49
大专	30	38.97	33	22.92	63	28.51
中专	5	6.49	8	5.55	13	5.88
<b>专业</b>						
护理学	55	71.43	73	50.70	128	57.92
临床医学	15	19.48	39	27.08	54	24.43
预防医学	6	7.79	24	16.67	30	13.57
检验学	1	1.30	1	0.69	2	0.91
药学	0	0.00	2	1.39	2	0.91
政工、管理学	0	0.00	5	3.47	5	2.26
<b>年龄(岁)</b>						
≥50	24	31.17	39	27.09	63	28.51
40~	35	45.45	57	39.58	92	41.63
30~	11	14.29	34	23.61	45	20.36
<30	7	9.09	14	9.72	21	9.50
<b>从事医院感染管理时间(年)</b>						
≥15	5	6.49	12	8.33	17	7.69
10~	7	9.09	25	17.36	32	14.48
5~	19	24.68	53	36.81	72	32.58
1~	42	54.55	43	29.86	85	38.46
<1	4	5.19	11	7.64	15	6.79

表 4 天津市 90 所医疗机构医院感染管理人员参加培训情况

Table 4 Training participated by HAI management staff in 90 medical institutions in Tianjin City

医院分级	医院管理 人员总数	全国性培训[名(%)]		天津市级培训[名(%)]		以上两类培训均 未参加的人数[名(%)]
		参加	未参加	参加	未参加	
二级	77	41(53.25)	36(46.75)	71(92.21)	6(7.79)	6(7.79)
三级	144	90(62.50)	54(37.50)	136(94.44)	8(5.56)	8(5.56)
合计	221	131(59.28)	90(40.72)	207(93.67)	14(6.33)	14(6.33)

医院人员配备不达标。其中一部分原因是专职人员数量的增加不及医院床位数的增加<sup>[7]</sup>,尤其在三级医院表现明显,与相关研究结果一致<sup>[8-9]</sup>。医院管理者需意识到医院感染管理专职人员配备情况是影响医院感染管理工作执行力度的重要因素之一。

在一项涉及我国 16 个省(自治区、直辖市)166 所医院的大样本调查<sup>[7]</sup>中,1995 年及 2005 年我国医院感染管理专职人员的学历均以大专为主,到 2015 年,本科学历比率逐渐增加,达 53.79%,与本调查结果大致一致;专业类别方面,1995 年及 2005 年均以护理为主,超过 50%,2015 年护理专业所占

### 3 讨论

根据《医院感染管理办法》,住院床位总数在 100 张以上的医院应当设立独立的医院感染管理部门<sup>[3]</sup>。医院感染管理是以业务为主、兼有管理职能的学科,专业性强,设置独立医院感染管理科有利于高效开展管理工作。然而,我市即使在三级医疗机构中尚存在由护理部或医政处(科)分管医院感染管理工作的情况,在一定程度上削弱了其医院感染管理的精力与力度。世界卫生组织颁布的《医疗机构感染控制使用指南》中指出建立医院感染管理科的医疗机构必须保证该科有适当的权力来有效地实施感染控制项目<sup>[4]</sup>,强调设置医院感染管理科时应考虑该科在医院内管理中所处级别。医院感染管理科若直接在医院感染管理委员会主任委员领导下开展工作,才有利于各项感染控制工作的落实<sup>[5]</sup>。王燕等<sup>[6]</sup>调查显示,54.61% 的医院管理者认同医院感染管理科的直接上级应为医疗主管院长,由院级领导直接领导有利于准确、及时的做出决策,有利于感染管理工作的开展。

《医院感染监测规范》中提出:医院应按每 200~250 张实际使用床位配备 1 名医院感染专职人员,但我市二、三级医疗机构仍分别有约 10% 和 40% 的

比率有所下降,为 45.96%,公共卫生专业人员增加至 19.19%。钟彦等<sup>[10]</sup>研究表明,四川省 23 所二三级医院的医院感染管理人员中临床专业与护理专业人员比率基本持平,检验专业人员占 15.24%,与之比较,我市医院感染管理人员专业结构亟待优化,尤其应加强公共卫生、检验医学和药学等专业人才力量。随着现代医学发展,医院感染管理范畴进一步延伸,例如,多重耐药菌监测与防控、抗菌药物合理使用管理、传染病的医院感染防控和医院感染的信息化建设等都对医院感染管理提出了更严峻的挑战。我国医院在应对医院感染暴发事件方面仍有不

足<sup>[11]</sup>,医院感染管理部门迫切需要吸纳公共卫生、药学、检验甚至管理学专业人员,强化综合管理。借鉴美国感染控制方面的先进理念和方法,重视优化医院感染人才队伍结构,同时注重提高医院感染护士的入职门槛,提高各项防控措施的执行力<sup>[12]</sup>。

我市医院感染管理人员年龄集中在 40~50 岁,年龄 30 岁以下的仅占 9.50%;而从事医院感染管理 10 年以上的仅占 22.17%。由此可见,我市医院感染专业队伍尚待年轻化与稳定化。由于目前医院感染学未被列为一个学科,从事医院感染控制工作的专职人员没有独立的技术职称晋升途径,难以吸引年轻人才,同时也造成了专职人员队伍的不稳定,常出现管理人员流失<sup>[13-14]</sup>。严峻的医疗安全形势要求卫生行政部门和各医疗机构提高对医院感染管理队伍梯队建设和人员储备的重视程度。随着医院数字化运行、数字化管理的进程不断推进,基于对管理效率的需求,医院感染管理势必向信息化、智能化管理发展<sup>[15-16]</sup>,需要擅长应用现代化科技技术的青年人为管理提高效率。

我市二三级医疗机构中,近 3 年未参加全国性培训的医院感染管理负责人有 19 名,在一定程度上反映了该医疗机构忽视了再教育对实际管理的指导作用,忽略了医院感染管理是一门快速发展的学科。各级医疗机构应鼓励并支持管理人员参加各种形式的培训、学术会议,与专家、同行加强交流。其中注重实际管理能力培养的培训模式更受欢迎,姚希等<sup>[17]</sup>报道,在开展了一项由 4 天集中理论授课和 1 个月临床实践进修两部分组成的培训班之后,77.3%的参训人员认为工作思路与工作重心发生了转变,并于培训后在本医院内加强了主要感染部位和高风险部门的医院感染防控工作,其协调与沟通能力也得到了提高。2016 年 8 月《医院感染管理专业人员培训指南》颁布,明确将医院感染管理专业人员培训分为基础培训、实践培训和提高培训三个阶段,强调应根据不同培训阶段和培训目标采取不同的培训方式,尤其强调了培训应具有针对性,并探索有效的培训模式,以期对参训人员的实际工作给予指导,使培训效果在实践中得以升华。另外,网络培训系统可增加各级医务人员的自学机会,也是值得推荐的。对于医院感染管理人员的培训应向常态化发展。

## [参 考 文 献]

- [1] 李洪山,郭燕红.加强能力建设 预防医院感染[J].中国感染控制杂志,2015,14(8):505-506.
- [2] 王羽.医院感染管理办法释义及适用指南[M].北京:中国法制出版社,2006:9.
- [3] 中华人民共和国卫生部.医院感染管理办法[S].北京,2006.
- [4] World Health Organization. Practical guidelines for infection control in health care facilities[S]. WHO, 2004: 429.
- [5] 李六亿,贾会学,朱其凤,等.综合医院感染管理科设置现状的调查分析[J].中华医院感染学杂志,2009,19(11):1386-1387.
- [6] 王燕,张俭,张浩军,等.医院管理者对医院感染管理工作认识程度的调查[J].中华医院感染学杂志,2012,22(21):4841-4843.
- [7] 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.
- [8] 李卫光,朱其凤,秦成勇,等.山东省医院感染管理部门设置现状调查[J].中华医院感染学杂志,2011,21(12):2526-2528.
- [9] 张映华,张浩军,金凤玲,等.甘肃省医院感染专职人员现状调查[J].中华医院感染学杂志,2013,23(14):3448-3449.
- [10] 钟彦,徐世兰,王妍潼,等.四川省 23 所医院医院感染管理现状调查[J].中国循证医学杂志,2014,14(2):174-177.
- [11] 谢双双,符湘云,王惠芳,等.中国医疗机构医院感染暴发应急现状调查[J].中国公共卫生,2013,29(2):191-194.
- [12] 徐敏,易文婷.美国医院感染管理运行机制及启示[J].中华医院感染学杂志,2013,23(7):1638-1640.
- [13] 汤扬,刘云.医院感染控制专职人员培训模式探讨[J].现代医院管理,2012,10(6):47-49.
- [14] 张翔,张卫红,陈文森,等.江苏省医院感染管理专职队伍建设模式的探讨[J].江苏卫生事业管理,2015,26(1):74-75.
- [15] 佟青,张一兵,白璐.医院感染多系统网络信息化交互性管理的实践与实效[J].中华医院感染学杂志,2013,23(23):5759-5761.
- [16] 蒋颖,吴昊,王婷,等.医院感染实施监控系统在医院感染管理中的应用[J].国际检验医学杂志,2013,34(24):3283-3284.
- [17] 姚希,贾会学,吴安华,等.医院感染管理专业人员培训模式的探索与评价[J].中华医院感染学杂志,2012,22(21):4844-4846.

(本文编辑:曾翠、陈玉华)