

强化医护人员手卫生管理对提高 ICU 医院感染的防控效果

胡 静

贵州医科大学附属医院 贵州贵阳

【摘要】目的 分析强化医护人员手卫生管理对提高 ICU 医院感染防控效果的影响。**方法** 以 2022 年 1-12 月间本院 50 名医护人员以及同时期 ICU 病房收治的 1381 例患者为研究对象，以 2022 年 1-6 月为对照组（医护人员 25 名，患者 657 例）实施常规管理；以 2022 年 7-12 月为观察组（医护人员 25 名，患者 724 例），实施强化医护人员手卫生管理；统计 2 组医护人员手卫生认知度、手卫生执行合格率、手卫生管理效果、ICU 住院患者医院感染发生率及 ICU 住院患者多药耐药菌检出率。**结果** 观察组医护人员手卫生认知度（洗手步骤、洗手时机、脱手套洗手）均高于对照组（ $P<0.05$ ）。观察组手卫生执行合格率（洗手执行合格率、消毒执行合格率）高于对照组（ $P<0.05$ ）。观察组手卫生管理效果（每日洗手次数、每月消毒液用量）优于对照组（ $P<0.05$ ）。观察组患者医院感染发生率低于对照组（ $P<0.05$ ）。观察组 ICU 住院患者多药耐药菌检出率低于对照组（ $P<0.05$ ）。**结论** 强化医护人员手卫生管理可提升 ICU 医院感染防控效果，预防 ICU 患者医院感染发生，可行推广。

【关键词】 强化医护人员手卫生管理；ICU；医院感染；手卫生执行合格率

【收稿日期】 2023 年 7 月 7 日 **【出刊日期】** 2023 年 8 月 10 日 **【DOI】** 10.12208/j.cn.20230368

Strengthening the hand hygiene management of medical staff to improve the effect of prevention and control of nosocomial infection in ICU

Jing Hu

Affiliated Hospital of Guizhou Medical University, Guiyang, Guizhou

【Abstract】 Objective To analyze the impact of strengthening the hand hygiene management of medical staff on improving the effect of prevention and control of nosocomial infection in ICU. **Methods** 50 medical and nursing staff and 1381 patients admitted to ICU in the same period from January to December 2022 were selected as the study subjects, and 25 medical and nursing staff and 657 patients were selected as the control group from January to June 2022 for routine management; Taking July to December 2022 as the observation group (25 medical staff and 724 patients), strengthen the hand hygiene management of medical staff; The recognition of hand hygiene, the qualified rate of hand hygiene implementation, the effect of hand hygiene management, the incidence of nosocomial infection in ICU inpatients and the detection rate of multidrug resistant bacteria in ICU inpatients were counted. **Results** The awareness of hand hygiene (hand washing steps, hand washing time, hand washing off gloves) of the medical staff in the observation group was higher than that in the control group ($P<0.05$). The qualified rate of hand hygiene in the observation group (qualified rate of hand washing and disinfection) was higher than that in the control group ($P<0.05$). The effect of hand hygiene management in the observation group (daily hand washing times, monthly disinfectant dosage) was better than that in the control group ($P<0.05$). The incidence of hospital infection in the observation group was lower than that in the control group ($P<0.05$). The detection rate of multidrug resistant bacteria in ICU inpatients in the observation group was lower than that in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Strengthening the hand hygiene management of medical staff can improve the effect of prevention and control of nosocomial infection in ICU, and prevent the occurrence of nosocomial infection in ICU patients, which is feasible to promote.

【Keywords】 Strengthen the hand hygiene management of medical staff; ICU; Hospital infection; Qualified

rate of hand hygiene implementation

手卫生是控制与预防医院感染,同时保障患者、医务人员安全的最经济、最有效、最安全、最基本的方式^[1]。但目前医护人员手卫生执行情况仍有一定不足;有相关临床研究显示,在院内感染病例中,约有30%的患者是由于医护人员手部细菌传播所致^[2]。而对于ICU患者来说,其往往病情危重,一般存在呼吸困难、生命体征紊乱、免疫力低下等问题,这也导致ICU成为了医院感染的高发区域,而ICU医院感染的发生不仅会对临床治疗疗效造成不利影响,同时也会严重威胁患者身心健康,甚至增加护患纠纷,影响医院的整体诊疗水平^[3-4]。故强化医务人员手卫生管理,确保手卫生质量对保障ICU患者救治效果而言十分重要。对此,本次研究主要分析强化医护人员手卫生管理的实施对提高ICU医院感染防控效果的作用。报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

以2022年1-12月间本院50名医护人员以及同时期ICU病房收治的1381例患者为研究对象,以2022年1-6月为对照组(医护人员25名,患者657例),以2022年7-12月为观察组(医护人员25名,患者724例)。其中对照组医护人员男女比7/18;年龄区间为24-54岁,均值(39.56±4.27)岁;医生7名、护士18名;该组患者男女比342/315;年龄20-79岁,均值(59.68±7.22)岁。观察组医护人员男女比8/17;年龄区间为24-58岁,均值(39.77±4.35)岁;医生8名、护士17名;该组患者男女比384/340;年龄20-77岁,均值(59.71±7.35)岁。对2组患者一般信息统计未见显著差异($P>0.05$),可比。此次研究项目已得到医学伦理审核通过,参与人员均对研究内容知情同意。

1.2 方法

对照组常规管理。观察组则实施强化医护人员手卫生管理:(1)强化手卫生管理知识培训。每月开展1次专题培训,持续进行4次,培训内容主要包含洗手方法、手卫生执行必要性、无菌观念、ICU感染相关知识、医院感染预防及控制等;通过培训强化医护人员手卫生认知度、提升其手卫生执行率,帮助其树立积极的感染控制理念。此外,还可通过微信群、卫生展板、ICU区域海报等方式进行宣传,粘贴手卫生执行规范及正确洗手步骤示意图,以进一步提升医护人员手卫生相关知识认知度,并定期抽查培训效果。(2)强化手卫生相关设施配置。ICU感染风险对比其他科

室明显更高,因而为了合理规避医院感染发生,就需强化手卫生设施投入,为医护人员及患者、探视家属提供充足的消毒液、洗手液,同时安装流动水、感应式开关、洗手液自动出液器、免洗手消毒剂、干手器材等。同时,还需在患者床头、床尾放置快速消毒液,以便医护人员使用,提升防控效率,节约时间。(3)强化手卫生监督。建立专门的监督管理机构,对现有监管制度进行进一步完善整理,并制定相应考核、奖惩制度,定期对医护人员手卫生执行情况进行检查,一旦发现不达标者需及时纠正,必要时可通过单独培训加以强化;此外,还需定期对感染控制情况进行检查,及时优化完善管理中存在的不足。

1.3 观察指标

统计两组医护人员手卫生认知度、手卫生执行合格率、手卫生管理效果、ICU住院患者医院感染发生率及ICU住院患者多药耐药菌检出率。

(1)医护人员手卫生认知度:统计两组医护人员是否了解洗手步骤、洗手时机、脱手套洗手等相关知识。(2)手卫生执行合格率:统计两组医护人员洗手执行、消毒执行合格率。(3)手卫生管理效果:统计2组每日洗手次数及每月消毒液用量。(4)ICU住院患者医院感染发生率:统计两组入院患者医院感染发生率。(5)ICU住院患者多药耐药菌检出率:统计两组患者住院期间,多药耐药菌检出情况。

1.4 统计学方法

软件SPSS 25.0.计量、计数部分数据分别表述为($\bar{x}\pm s$)、%形式,t、 χ^2 检验; $P<0.05$ 时统计差异存在。

2 结果

2.1 医护人员手卫生认知度

经数据统计显示,对照组洗手步骤、洗手时机、脱手套洗手等相关知识掌握度分别为80.00%(20/25)、68.00%(17/25)、72.00%(18/25),观察组分别为100.00%(25/25)、92.00%(23/25)、96.00%(24/25);组间统计,观察组显著高于对照组($\chi^2=5.556, 4.500, 5.357, P=0.018, 0.034, 0.021<0.05$)。

2.2 手卫生执行合格率

数据统计显示,对照组医护人员洗手执行合格率、消毒执行合格率分别为72.00%(18/25)、76.00%(19/25),观察组分别为96.00%(24/25)、100.00%(25/25);组间统计,观察组显著高于对照组($\chi^2=5.357/6.818, P=0.021, 0.009<0.05$)。

2.3 手卫生管理效果

对照组医护人员洗手次数为 (40.18±4.62) 次/d、消毒液用量为 (216.53±15.24) ml/月；观察组分别为 (52.62±5.77) 次/d、(287.55±21.56) ml/月；组间统计，观察组显著高于对照组 (t=8.415、13.4498, 均 P=0.000<0.05)。

2.4 ICU 住院患者医院感染发生率

对照组入院患者医院感染发生 98 例，发生率为 14.92% (98/657)；观察组医院感染发生 33 例，发生率为 4.56% (33/724)；组间统计，观察组显著低于对照组 ($\chi^2=43.042$, P=0.000<0.05)。

2.5 ICU 住院患者多药耐药菌检出率

观察组多药耐药菌检出率显著低于对照组 (P<0.05)。见表 1。

表 1 ICU 住院患者多药耐药菌检出率 (%)

组别	例数	耐甲氧西林金黄色葡萄球菌		耐碳青霉烯铜绿假单胞菌		耐碳青霉烯肺炎克雷伯菌		耐碳青霉烯鲍氏不动杆菌	
		检测株数	检出率	检测株数	检出率	检测株数	检出率	检测株数	检出率
对照组	657	157	30 (19.11)	210	29 (13.81)	98	14 (14.29)	159	25 (15.72)
观察组	724	162	15 (9.26)	227	10 (4.41)	87	4 (4.6)	146	9 (6.16)
	<i>t</i>		6.383		11.869		4.925		7.021
	<i>P</i>		0.012		0.001		0.026		0.008

3 讨论

本次研究显示，在强化医护人员手卫生管理干预下，观察组医护人员手卫生认知度（洗手步骤、洗手时机、脱手套洗手）、手卫生执行合格率（洗手执行合格率、消毒执行合格率）、手卫生管理效果均显著优于对照组（常规管理）(P<0.05)。同时，观察组患者医院感染率、多药耐药菌检出率也显著低于对照组 (P<0.05)。提示强化手卫生管理能够有助于提升医护人员手卫生重视程度，进而提高其手卫生执行率，预防 ICU 医院感染发生。分析可见，在强化医护人员手卫生管理实施期间，可结合 ICU 医护人员实际手卫生执行情况，制定强化管理措施，通过强化手卫生管理知识培训、增加手卫生相关设施配置、强化监督管理等措施，实现认知、监管及硬件三方面的同步改进，从而切实提升医护人员手卫生认知度，培养其医院感染防控意识，使其更好地落实医院手卫生管理制度，积极防范医院感染发生^[7-8]。

综上，强化医护人员手卫生管理可有助于预防 ICU 医院感染发生，并提升医护人员手卫生执行率，保障临床护理质量与效果，可行推广。

参考文献

- [1] 茅杰,秦晓雷.用 PDCA 循环质量管理方法对医院 ICU 的医护人员进行手卫生管理的效果研究[J].当代医药论丛,2019,17(15):72-73.
- [2] 王芳,蒋卓娟,邵小平,等.某院 ICU 手卫生管理系统应用

效果[J].解放军医院管理杂志,2019,26(8):736-738.

- [3] 潘晓丹,谢文文,陈明君,等.智控手卫生物联网系统在 ICU 护士手卫生管理中的应用[J].中医药管理杂志,2020,28(17):55-56.
- [4] 刘娟娟,吴明俊.智慧手卫生管理系统在临床科室护士手卫生管理中的应用[J].中外医学研究,2021,19(16):100-102.
- [5] 赵娜,陶西萍,薛卫宁,等.手卫生管理平台对重症医学科医务人员手卫生依从性的影响[J].临床医学研究与实践,2022,7(13):161-163.
- [6] 许弘扬,张瑞娟,董亮.PDCA 循环用于提高重症医学科医务人员手卫生依从性效果分析[J].中国消毒学杂志,2022,39(7):518-521.
- [7] 陈玉梅,茅敏敏,周晓玲,等.预警护理联合手卫生管理预防重症监护室内感染的效果观察[J].齐鲁护理杂志,2022,28(20):165-167.
- [8] 黄艳军,仝凤杰,刘方敏.门诊手术室医护人员手卫生管理在手术伤口感染预防中的应用[J].齐鲁护理杂志,2019,25(8):133-135.

版权声明：©2023 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS