

DOI: 10.11997/ntcwm.202003023

新型冠状病毒肺炎疫情期间手术室护理人员 手卫生执行现状分析

祝学梅, 刘 慧, 李 娜, 王红艳

(山东大学齐鲁医院 手术室, 山东 济南, 250012)

摘要: **目的** 了解新型冠状病毒肺炎疫情期间手术室护理人员的手卫生执行情况。**方法** 采用自制调查表调查 200 名手术室护理人员的手卫生执行情况。**结果** 不同时刻的手卫生执行率从高至低依次为体液暴露后、无菌操作前、接触患者前、接触患者后、接触患者周围环境后。不同职称护理人员接触患者后和接触患者周围环境后手卫生执行率均 < 60.00%。接触患者后有无救灾经历或参加过救灾培训的护理人员手卫生执行率差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 手术室护士总体手卫生依从率仍较低, 管理者应进一步加强没有救灾经历或没有参加过救灾培训的护理人员的手卫生管理。

关键词: 新型冠状病毒肺炎; 手术室; 护理人员; 手卫生; 护理管理

中图分类号: R 192.6 文献标志码: A 文章编号: 2096-0867(2020)03-0001-03

Investigation on the status quo of hand hygiene compliance of surgical nurses during the COVID – 19 epidemic

ZHU Xuemei, LIU Hui, LI Na, WANG Hongyan

(Operating Room, Qilu Hospital of Shandong University, Jinan, Shandong, 250012)

ABSTRACT: Objective To investigate the status quo of hand hygiene compliance of nursing staff in the operating room during the COVID-19 epidemic. **Methods** A questionnaire survey was conducted to 200 surgical nurses, and their hand hygiene compliance during the COVID-19 epidemic was analyzed. **Results** The hand hygiene compliance was reported to be highest at time point after exposure to body fluids, followed by time point before sterile operation, before touching a patient, after touching a patient and after touching a patient's surroundings. The hand hygiene compliance was lower than 60.00% in surgical nurses with different occupational titles. There was a significant difference in hand hygiene compliance at time point after touching a patient between surgical nurses with and without field and training experience ($P < 0.05$). **Conclusion** The overall hand hygiene compliance rate in this survey was relatively low. The managers should strengthen the compliance management of hand hygiene among surgical nurses without field and training experience.

KEY WORDS: COVID-19; operating room; hand hygiene; nursing management

受新型冠状病毒肺炎疫情的影响, 医院对非必须手术进行了适当的延期。虽然手术室是一个相对封闭、消毒隔离工作全面的科室, 但医护人员还应重视自我防护, 其中手卫生就是做好防护的基础手段。国家疾病与预防控制中心于 2020 年 1 月 30 日正式发布了《新型冠状病毒感染的肺炎

公众防护指南》, 指出新型冠状病毒肺炎的主要传播途径是经呼吸道飞沫和密切接触传播, 在相对封闭的环境中长时间暴露于高浓度气溶胶情况下存在气溶胶传播的可能, 将手卫生列为预防新型冠状病毒肺炎的重要措施之一^[1]。手卫生包括洗手、卫生手消毒和外科手消毒, 本研究指洗手

和卫生手消毒。洗手是指医务人员用肥皂或者皂液和流动水洗手,去除手部皮肤污垢、碎屑和部分致病菌的过程,为达到普通手卫生的最佳清洁度,洗手时间最好在20s以上^[2]。做好手卫生不仅是对医护人员自身负责,更是对患者负责^[3-4]。本研究选取山东省3所三级甲等医院手术室的200名护理人员进行调查,旨在提高护士的手卫生依从性,更好地为患者提供护理服务。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取山东省3所三级甲等医院(山东大学齐鲁医院、山东省立医院、山东大学第二医院)手术室的200名护理人员为研究对象,调查时间为2020年1月1日—3月1日。纳入标准:①在新型冠状病毒肺炎疫情期间履行参加手术的护理人员;②工作年限≥1年且均在三级甲等医院手术室工作;③自愿参加本研究。其中男79例,女121例;职称护士68例、护师87例、主管护师37例、副主任护师及以上8例;有救灾经历或参加过救灾培训的143例,无经历的57例。

1.2 方法

参考相关文献^[5]自制《护理单元手卫生执行性落实督导表》,调查手卫生执行情况,内容包括被调查者姓名、科室、职称、手卫生时刻、观察员姓名、观察日期等信息,手卫生执行用“√”表示、未执行用“×”表示,手卫生依从率=手卫生执行次

数/手卫生应执行次数×100.00%。为避免接触感染,在开展调查之前,研究者及成员将本研究的目的、意义和方法告知研究对象,征得其同意后建立微信群聊,采用“问卷星”在线问卷平台的方式进行问卷调查。

1.3 统计学方法

采用SPSS 22.0软件,计数资料以率(%)表示,采用 χ^2 检验,检验水准 $\alpha=0.05$, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 不同时刻手卫生执行情况

不同时刻的手卫生执行率从高至低依次为体液暴露后、无菌操作前、接触患者前、接触患者后、接触患者周围环境后。见表1。

2.2 不同职称护理人员手卫生执行情况

不同职称护理人员无菌操作前及体液暴露后手卫生执行率均>90.00%,而在接触患者后和接触患者周围环境后手卫生执行率均<60.00%。见表2。

表1 不同手卫生时刻的手卫生执行情况

手卫生时刻	应执行次数	执行次数	执行率/%
接触患者前	439	374	85.19
无菌操作前	410	387	94.39
体液暴露后	314	308	98.09
接触患者后	374	257	68.72
接触患者周围环境后	404	226	55.94
总计	1 941	1 552	79.96

表2 不同职称护理人员卫生执行率比较

职称	接触患者前	无菌操作前	体液暴露后	接触患者后	接触患者周围环境后
护士($n=68$)	50(73.53)	63(92.65)	65(95.59)	33(48.53)	32(47.06)
护师($n=87$)	68(78.16)	83(95.40)	84(96.55)	43(49.43)	41(47.13)
主管护师($n=37$)	34(91.89)	35(94.59)	36(97.30)	19(51.35)	18(48.65)
副主任护师及以上($n=8$)	8(100.00)	8(100.00)	8(100.00)	5(62.50)	4(50.00)
χ^2	7.234	1.052	0.528	0.597	0.050
P	0.065	0.789	0.913	0.897	0.997

2.4 是否有救灾经历或参加过救灾培训的护理人员手卫生执行情况

无论有无救灾经历或参加过救灾培训的手术室护理人员在无菌操作前及体液暴露后的手卫生

执行率均>90.00%,而在接触患者后和接触患者周围环境后手卫生执行率均<60.00%。接触患者后有无救灾经历或参加过救灾培训的护理人员手卫生执行率差异有统计学意义($P<0.05$)。见表3。

表3 是否有救灾经历或参加过救灾培训的护理人员卫生执行率比较

救灾经历或参加过救灾培训	接触患者前	进行无菌操作前	体液暴露后	接触患者后	接触患者周围环境后
有($n=143$)	115(80.42)	137(95.80)	139(97.20)	78(54.55)	71(49.66)
无($n=57$)	45(78.95)	52(91.22)	54(94.74)	22(38.60)	24(42.11)
χ^2	0.055	1.642	3.385	4.147	0.930
P	0.814	0.200	0.066	0.042	0.335

3 讨论

严格执行手卫生不仅有利于降低患者在手术过程中发生感染的风险,还可以降低护士暴露风险,对于预防新型冠状病毒感染更是有着非常重要的作用^[6-7]。本研究中,200名手术室护理人员的手卫生执行率为79.96%,仍然不高,分析原因可能与手术室护士自信所处环境消毒效果极好,因而放松警惕有关^[8]。从手卫生的不同时刻进行分析,护士在接触患者周围环境后手卫生的执行率最低,这与手术室护理人员忙于手术过程的配合工作来不及做好手卫生有关,也与部分护理人员内心存在的侥幸心理有关。对不同职称的护理人员进行分析,发现在无菌操作前及体液暴露后手卫生执行率均>90.00%,而在接触患者后和接触患者周围环境后手卫生执行率均<60.00%。说明不同职称护士对接触患者后和接触患者周围环境后手卫生执行率均不高。调查还显示,有救灾经历或参加过救灾培训的护理人员手卫生执行率明显高于无经历的护理人员,这与有救灾经历或参加过救灾培训的手术室护理人员更懂得疫情的危险性,对手卫生更加重视有关^[9]。针对以上调查结果,建议手术室管理者应该加强手术室护理人员手卫生的培训,宣传手卫生文化,加强监督和考核^[10],尤其应重点没有救灾经历或没有参加过救灾培训的护理人员。

利益冲突声明:作者声明本文无利益冲突。

参考文献

- [1] 靳英辉,蔡林,程真顺,等. 新型冠状病毒(2019-nCoV)感染的肺炎诊疗快速建议指南(标准版)[J]. 解放军医学杂志, 2020, 45(1): 1-20.
- [2] 中华人民共和国国家卫生健康委员会. 医务人员手卫生规范(WS/T 313-2019)[EB/OL]. (2020-02-19)[2020-03-01]. <http://www.nhc.gov.cn/wjw/s9496/202002/dbd143c44abd4de8b59a235feef7d75e.shtml>
- [3] SAKIHAMA T, KAYAUCHI N, KAMIYA T, et al. Assessing sustainability of hand hygiene adherence 5 years after a contest-based intervention in 3 Japanese hospitals[J]. Am J Infect Control, 2020, 48(1): 77-81.
- [4] 周慧,白丽霞,张小娜. 2011~2018年间接提高手卫生依从性对医院感染的影响[J]. 预防医学论坛, 2019, 25(11): 864-865.
- [5] 蔡小芳,袁素娥,莫丹,等. 护理人员手卫生依从性调查[J]. 中国感染控制杂志, 2018, 17(5): 448-451.
- [6] 钟春梅,胡瑛,刘森,等. 手卫生依从性暗访调查结果分析及改进措施[J]. 中国消毒学杂志, 2019, 36(9): 682-683.
- [7] 代义春,邓艳梅. 临床医务人员手卫生规范及手卫生依从性现状[J]. 现代临床医学, 2019, 45(3): 231-233.
- [8] 牛惠,王宇迪,刘凤彩,等. 护理人员手卫生依从性的干预措施及效果分析[J]. 华西医学, 2019, 34(4): 425-428.
- [9] 郭芬,符丽英,冯英,等. 护士工作站物体表面致病菌与护理人员手卫生现状调查[J]. 中华医院感染学杂志, 2017, 27(4): 949-952.
- [10] 谢和宾,姚小红,杨红晖,等. 第三方调查的绩效考核对改进医务人员手卫生依从性的效果[J]. 中国感染控制杂志, 2018, 17(3): 211-214.

(本文编辑:刘小欢)