

主题文化建设联合程序化管控对改善医护人员手卫生依从率及医院感染发生率的影响

冯丽惠 余蓉蓉

(应城市人民医院 湖北孝感 432400)

【摘要】目的：分析主题文化建设联合程序化管控对改善医护人员手卫生依从率及医院感染发生率的影响。方法：本研究对象为2024年1月-2024年12月期间本院医护人员手卫生管理工作，自2024年7月起，在本院开展主题文化建设联合程序化管控，设为观察组；2024年1月-2024年6月，在本院开展程序化管控，设为对照组。对比两组管理效果，即手卫生依从率、医院感染发生率等。结果：(1)对比两组手卫生依从率，观察组高于对照组， $P < 0.05$ 。(2)对比两组医院感染发生率，观察组低于对照组， $P < 0.05$ 。(3)观察组消毒隔离制度、病房管理、无菌操作、感染识别评分均高于对照组， $P < 0.05$ 。结论：医院开展主题文化建设联合程序化管控，可有效强化医护人员手卫生依从率管理力度，降低医院感染发生率，值得在临床推广应用。

【关键词】主题文化建设；程序化管控；医护人员手卫生依从率；医院感染

The impact of joint programmatic control of theme culture construction on improving the compliance rate of hand hygiene among medical staff and the incidence of hospital infections

Feng Lihui Yu Rongrong

(Yingcheng People's Hospital Hubei Xiaogan 432400)

[Abstract] Objective: To analyze the impact of theme culture construction combined with procedural control on improving the compliance rate of hand hygiene among medical staff and the incidence of hospital infections. Method: The subjects of this study were the hand hygiene management of medical staff in our hospital from January 2024 to December 2024. Starting from July 2024, a joint programmatic control of theme culture construction was carried out in our hospital, and an observation group was set up; From January 2024 to June 2024, procedural control measures will be implemented in our hospital, with a control group established. Compare the management effects of two groups, namely hand hygiene compliance rate, hospital infection incidence rate, etc. Result: (1) Comparing the hand hygiene compliance rates of the two groups, the observation group had a higher compliance rate than the control group, $P < 0.05$. (2) Comparing the incidence of hospital infections between two groups, the observation group had a lower incidence than the control group, $P < 0.05$. (3) The disinfection and isolation system, ward management, aseptic operation, and infection identification scores of the observation group were higher than those of the control group, $P < 0.05$. Conclusion: The joint programmatic control of theme culture construction in hospitals can effectively strengthen the management of hand hygiene compliance among medical staff, reduce the incidence of hospital infections, and is worthy of clinical promotion and application.

[Key words] Theme cultural construction; Programmatic control; Compliance rate of hand hygiene among medical staff; nosocomial infection

医院感染是指住院病人在医院内获得的感染,包括在住院期间发生的感染和在医院内获得出院后发生的感染,但不包括入院前已开始或入院时已处于潜伏期的感染。医院工作人员在医院内获得的感染也属医院感染。在众多影响因素中,医护人员手卫生执行情况占据重要地位^[1]。调查显示,近年来,我国医疗单位医院感染发生率不足 2%^[2]。由此可见,医院感染的防控工作已得成效。接下来的防控工作重点在于进一步降低医院感染的发生率,保证患者治疗安全性。手是医院感染传播的重要媒介,通过正确的手卫生措施,可

以有效减少手上的细菌数量,降低医院感染的发生率,保护患者和医务人员的健康。手卫生是控制医院感染最简单、最有效、最方便、最经济的方法。研究发现,新冠疫情后的医院感染防控工作中,存在医护人员手卫生管理下滑的情况,应有效提高医护人员手卫生依从率,强化医院文化建设,确保医院感染防控意识深入日常诊疗工作中^[3-4]。鉴于此,本研究主要分析主题文化建设联合程序化管控对改善医护人员手卫生依从率及医院感染发生率的影响。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2024 年 1 月–2024 年 12 月期间住院的 100 例患者及同期在该院工作的医护人员 60 名。自 2024 年 7 月起,在本院开展主题文化建设联合程序化管控,设为观察组;2024 年 1 月–2024 年 6 月,在本院开展手卫生常规管理,设为对照组。观察组中,患者 50 例,男性 26 例,女性 24 例;年龄 25–69 岁,平均 (43.15 ± 2.18) 岁。对照组中,患者 50 例,男性 22 例,女性 28 例;年龄 26–69 岁,平均 (43.19 ± 2.21) 岁。开展管理前后医护人员人数均衡,其中,男性 34 名,女性 26 名,年龄 31–57 岁,平均 (43.19 ± 0.41) 岁;初级、中级、高级职称分别为 19 名、20 名、21 名。以上资料统计学对比, $P > 0.05$ 。

1.2 纳入及排除标准

纳入标准:(1)在研究时间内住院治疗的患者;(2)病例资料齐全。排除标准:(1)入院前存在严重感染性疾病;(2)意识不清,存在沟通障碍;(3)生命体征不稳定;(4)合并精神疾病。

1.3 方法

对照组应用程序化管控,方法:(1)根据国家、省相关制度、规范、标准及管理办法制定本院切实可行的医院感染防控制度、操作规程,确保各项医院感染防控工作有依可寻。(2)对医护人员进行医院感染防控知识的培训,熟练掌握防护用品的选择与正确使用方法、医疗垃圾正确分类、收集,采用多元化方式确保医护人员全面掌握医院感染判定标准、手卫生的方法、时机及流程。(3)评估各科室感染风险较高的医疗操作,加强对医护人员培训,内容包括气管切开、气管插管、吸痰等,在日常诊疗过程中能够严格遵循无菌操作技术原则。(4)严格执行消毒隔离制度,避免疾病传播,规范落实物体表面、空气等日常及终末清洁消毒。(5)对院内感染的病例进行汇总,寻找循证支持,并上报院感实时监测系统。

观察组应用主题文化建设联合程序化管控。主题文化建设内容包括战略、人员及多元融合文化建设三部分内容。战略文化建设内容包括营造文化氛围、完善制度流程、质量体系评价。营造文化氛围可通过开展科技文化周、院感文化通报等方式,还可组织召开医院感染知识竞赛、专业技能比赛等方式,在加深医护人员对医院感染相关知识的了解程度同

时提高其专业技能。完善制度流程期间,组织医护人员学习医院感染新知识及新技能,使其熟练掌握对患者进行医院感染健康教育的内容及方法。在质量体系评价阶段,可将医院感染培训及学习后的考核结果与绩效挂钩,促进医护人员主动学习相关技能,提高主观能动性,同时定期组织考核,考核合格后方可上岗。人员文化建设方面,根据医护人员的工作性质确定详细的岗位职责及工作流程,充分发挥医院感染委员会的三级管理职责,协调各科室的工作,根据相关规章制度落实医院感染的防控工作。各科室组织召开医院感染防控工作,评估本科室工作的开展情况、取得的成绩及存在的不足之处,据此制定相应的改进措施。在多元融合文化建设方面,充分考虑医护人员的综合素养及专业背景,指派专人负责文化建设工作,例如,文化建设的主题由行政人员负责,医院感染防控方案由各科室的负责人制定。

1.4 观察指标

- (1)对比两组手卫生依从率,评估标准应用《医务人员手卫生规范 WS/T313–2019》,计算手卫生依从率^[5]。
- (2)对比两组医院感染发生率。
- (3)对比两组医护人员医院感染防控水平,应用自制的调查表评估,调查内容包括消毒隔离制度、病房管理、无菌操作、感染识别,每项满分 25 分,总分 100 分,得分越高,表示医护人员的医院感染防控水平越高^[6–7]。

1.5 统计学分析

用 SPSS25.0 统计学软件进行数据分析,计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,行 t 检验,计数资料以百分比 (%) 表示,以卡方 (χ^2) 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组手卫生依从率

对比两组手卫生依从率,观察组高于对照组, $P < 0.05$ 。见表 1。

2.2 对比两组医院感染发生率

对比两组医院感染发生率,观察组低于对照组, $P < 0.05$ 。详见表 2。

2.3 对比两组医护人员医院感染防控水平

观察组消毒隔离制度、病房管理、无菌操作、感染识别评分均高于对照组, $P < 0.05$ 。见表 3。

表 1 对比两组手卫生依从率[例 (%)]

组别	执行 (依从率)	未执行 (未执行率)
对照组 (n=50)	41 (82.00)	9 (18.00)
观察组 (n=50)	50 (100.00)	0 (0.00)
χ^2	7.435	
P	< 0.001	



表 2 对比两组医院感染发生率[例（%）]

组别	发生	未发生
对照组（n=50）	8（16.00）	42（84.00）
观察组（n=50）	0（0.00）	50（100.00）
χ^2	6.260	
P	0.012	

表 3 对比两组医护人员医院感染防控水平（分， $\bar{x} \pm s$ ）

组别	消毒隔离制度	病房管理	无菌操作	感染识别
对照组（n=60）	22.19 ± 0.34	23.01 ± 0.31	23.54 ± 0.18	23.58 ± 0.20
观察组（n=60）	24.10 ± 0.22	24.56 ± 0.24	24.35 ± 0.10	24.57 ± 0.12
t	36.533	30.625	30.470	32.878
P	< 0.001	< 0.001	< 0.001	< 0.001

3 讨论

医院感染防控是医院管理的重要内容，近年来，随着侵入性操作增多、感染性疾病发病率升高、抗生素的广泛应用、人口老龄化程度的加剧等因素的影响，我国医院感染的发生率有升高的趋势^[8-9]。对医院感染防控工作中应用程序化管控模式的优点在于：可将管理内容分为若干个板块，各板块内容之间联系紧密，均可决定管理工作的质量，且可充分体现医院管理工作的针对性，保证其有效性及可应用性，是医院感染防控的有效手段。主题文化建设一直是医院管理工作的重要模式，近年来在医护人员手卫生依从率管理中广为应用^[10]。有研究发现，这两种管理模式的应用有助于提高医护人员医院感染防控能力水平，通过组织各项与医院感染相关联

的各项活动，并采取相应的管理措施，可提高医护人员对医院感染防控重要性的认识，熟练掌握各项管理措施，主动提高自身技能水平及防控意识，并应用于日常临床及护理工作中^[11]。在具体实施期间，通过组织各项活动及相关学习，可使全体医护人员参与到医院感染的防控工作中，提高防控意识，主动寻找各种方法提高工作质量，避免手卫生及医院感染相关因素的影响，主动规避危险因素，确保患者治疗安全性。

综上，医院开展主题文化建设联合程序化管控，可有效强化医护人员手卫生依从率管理力度，降低医院感染发生率，值得在临床推广应用。

参考文献：

[1]曹培，潘苏荣，黄跃.主题文化建设联合程序化管控对改善医护人员手卫生依从性及医院感染发生率的影响[J].齐鲁护理杂志，2023，29（7）：163-165.

[2]王佳伟.针对性健康宣教对医护人员手卫生依从性及医院感染情况的干预效果分析[J].中文科技期刊数据库（文摘版）医药卫生，2025（1）：091-094.

[3]李云蕾，花静，王文阳，汤红芳.PDCA 循环法对医护人员手卫生依从性及医院感染的影响[J].中文科技期刊数据库（引文版）医药卫生，2022（7）：11-14.

[4]李静雅，刘雪娟，杨桂苓，高阁欣.健康教育联合毛巾干手方式对医护人员手卫生依从性及医院感染率的影响[J].临床合理用药杂志，2016，9（1）：133-134.

[5]殷春艳.关于健康教育对医护人员手卫生依从性及医院感染情况的效果分析[J].中国科技期刊数据库 医药，2021（7）：243-243+245.

[6]阮婷，陶金.针对性健康宣教对医护人员手卫生依从性及医院感染情况的干预效果分析[J].现代医学，2024，52（5）：764-770.

[7]闫茗，沈洁，崔敏.研究医护人员手卫生依从性干预与医院感染管理中 PDCA 的应用价值[J].中国卫生产业，2024，21（5）：90-92.

[8]井霞，陈功朋.医务人员手卫生依从性管理体系在医院感染管理工作中的应用效果[J].医药前沿，2025，15（6）：140-142.

[9]郑雅婷，董鹤丹.提高医护人员手卫生依从性降低医院感染的研究现状[J].常州实用医学，2024，40（4）：279-280，F0003.

[10]魏群.PDCA 循环管理模式应用于医护人员手卫生依从性和医院感染管理中的效果[J].中国卫生产业，2024，21（22）：137-140.

[11]杨维，张茂林，王莎.PDCA 循环管理模式在提升医护人员手卫生依从性的价值分析[J].中国卫生产业，2024（8）：158.