

· 系统性疾病 ·

口腔门诊医护人员“标准预防”知信行的调查报告

北京大学深圳医院口腔科 (广东 深圳 518036)

周 军 王羽凡 刘开蕾

【摘要】目的 了解三甲医院口腔门诊医护人员标准预防认知现状,防治医院感染的发生。方法 采用随机抽样的方法,自行设计问卷,对170名口腔门诊医护人员进行调查。结果 共回收有效问卷170份,其中,医生54份,护士116份。职业、工龄、职称、学历对标准预防相关知识了解的差异具有统计学意义($P<0.01$);标准预防依从性受多种因素的影响。其中手卫生的依从性护士为58.62%,医生仅有18.52%,医护人员间的差异具有统计学意义。而影响手卫生依从性的主要因素为“工作忙碌/无足够时间”及“需优先处理病人”(58.83%, 36.47%)。总是“戴面罩”和“穿隔离衣”的医护人员仅43.53%, 23.53%。其主要原因是“时间紧迫”与“防护设备供应不足”(35.29%, 36.47%)。曾锐器损伤的占总人数的88.24%,而高达78.89%的人选择不上报。众多不上报的原因中,55.17%的人认为上报程序复杂。结论 应加强对口腔门诊医护人员标准预防相关知识的培训,纠正对标准预防错误的认识,提高标准预防的依从性十分必要。

【关键词】医护人员;标准预防

【中图分类号】R246.83

【文献标识码】A

DOI: 10.3969/j.issn.1009-3257.2015.04.020

Current Situation and Influential Factors of Medical Staffs' Knowledge-attitude-practice about Standard Precaution in Shenzhen First-class Hospitals

ZHOU Jun, WANG Yu-fan, LIU Kai-lei. Peking University Shenzhen Hospital Dental

【Abstract】Objective The objectives were to know knowledge-attitude-practice level with Standard Precaution among medical staffs in Shenzhen first-class hospitals. Methods Totally 170 medical staffs were investigated with a self designed questionnaire using stratified random sampling. Results Totally 170 valid questionnaires (54 doctors and 116 nurses) were collected. There was statistical significance in profession, working years, professional title and degree about know knowledge-attitude-practice level with Standard Precaution ($P<0.01$). It is influenced by many factors. The significant differences between doctors (18.52%) and nurses (58.62%) has been found in hand hygiene. Medical staff who always "masks" and "wear isolation gowns" is just 43.53% and 23.53%. The main reason is "time" (35.29%) and "protective equipment supply" (36.47%). 88.24% medical staffs have been injured by sharp instrument, but 78.89% medical staffs do not report. Because 55.17% think the procedure is complex. Conclusion It is necessary to strengthen medical staffs' training, correct errors, and increase compliance with standard precaution.

【Key words】Medical Staff; Standard Precaution

1995年美国疾病控制中心首次提出“标准预防”的概念,旨在降低经血液传播的病原体的传播风险以及其他病原体通过明确或尚未明确的途径传播的风险^[1]。1999年引入我国,并于2000年编入《医院感染管理规范》中。2007年世界卫生组织提出卫生保健机构标准预防包括以下内容:(1)手卫生;(2)手套;(3)面部防护(眼、鼻及口);(4)隔离衣或防护服;(5)预防针刺伤或其他锐器损伤;(6)呼吸卫生和咳嗽礼节;(7)环境清洁;(8)被服;(9)废弃物处理;(10)

患者医疗设备^[2]。它们是感染防控得基本措施,是为任何患者提供医疗服务时都必须执行的基本措施^[3]。标准预防是医院隔离预防的基础^[4]。医务人员在临床工作中严格执行标准预防隔离措施已被证明是预防和控制医院感染的主要策略和保护职业健康安全的重要措施^[5]。随着口腔医学的进步,口腔医疗器械的更替,各种侵入性检查和操作的增多,在口腔门诊诊疗工作中感染问题日益突出,因此加强医护人员标准预防异常重要^[6]。本研究拟对本地区口腔门诊医护人员

作者简介:周 军,女,硕士在读,副主任护师,护士长,主要研究方向:口腔门诊护理

通讯作者:周 军

标准预防知—信—行现状进行调查并分析其影响因素,旨在进一步加强医护人员对标准预防的认识和实施,为科室控感管理策略提出参考依据。

1 对象与方法

1.1 研究对象 随机抽取深圳市三级甲等医院口腔科门诊工作一年以上的医护人员170名,其中医生54人,护士116人;职称:高级职称30人,中级职称42人,初级职称98人;文化程度:大专及以下为84人,本科及以上为86人;工龄:小于10年的为92人,大于等于10年的为78人。

1.2 研究方法 参照WHO提出的标准预防和国内相关文献及咨询专家的意见,自行设计调查问卷,含13个条目,主要内容包括:标准预防的认识,手卫生、手套使用、面部防护、隔离衣或防护服穿着、预防针刺伤或其他锐器损伤等与口腔门诊诊疗相关的标准预防操作依从性以及未能做到标准预防的有关影响因素等。

1.3 统计学方法 所有资料采用excel进行数据录入,SPSS16.0统计软件包进行数据分析。

2 结果

2.1 参与者数量分析 共发放问卷170份,回收合格问卷170份,有效率达100%。

2.2 标准预防相关知识了解情况 经 χ^2 检验,护士对标准预防的熟悉率高于医生,差异具有统计学意义, $P<0.01$;工龄 ≥ 10 的医护人员对标准预防的熟悉率高于工龄 <10 的医护人员,差异具有统计学意义, $P<0.01$;学历大专及以下的医护人员对标准预防的熟悉率高于本科及以上的医护人员,差异具有统计学意义, $P<0.01$;职称组间对标准预防的熟悉率具有显著差异, $P<0.01$ 。

2.3 标准预防依从性

2.3.1 手卫生的依从性:手卫生操作的六项指标,其中医护人员对各项指标的依从性见表2。医生仅有18.52%能严格进行六项操作,而护士为58.62%,总体为45.88%,医护人员间的差异具有统计学意义。

表1 医护人员对标准预防的熟悉率(%)

		非常熟悉及熟悉	听说过及未听说过	P
总体		83.53±0.27	16.47±0.31	
职业	医生	59.26±0.15	40.74±0.43	<0.01
	护士	94.83±0.48	5.17±0.10	
工龄	<10	76.09±0.58	23.92±0.53	<0.01
	≥ 10	92.31±0.58	7.69±0.40	
职称	初级	83.67±0.70	16.32±0.18	<0.01
	中级	95.24±0.14	4.76±0.44	
	高级	66.66±0.38	33.33±0.19	
学历	大专及以下	92.86±0.51	7.14±0.08	<0.01
	本科及以上	74.41±0.24	25.58±0.33	

表2 医护人员各项手卫生操作的比例(%)

项目	医生	护士	总体
与患者接触前后	92.59	100.00	97.65
处理不同患者	81.48	86.21	84.71
摘下手套后立即进行	51.85	87.93	76.47
接触污染品后,手套破损	85.19	93.10	90.59
一个污染部位移动到清洁部位	70.37	82.76	78.82
接触患者身边的物品后	37.04	63.79	55.29
以上六项*	18.52	58.62	45.88

注: * $P<0.05$

2.3.2 影响手卫生依从性的相关因素:探讨手卫生依从性的影响因素结果显示,“工作忙碌/无足够时间”及“需优先处理病人”分别占58.83%及36.47%,远远高于其他因素,而有1.18%的医护人员认为“手卫生”并不重要,详见表3。

2.3.3 接触污染物防护的依从性及影响因素:接触患者湿性活体物质而有可能被污染或发生飞溅时,使用手套、口罩、护目镜、隔离衣等防护用品可以有效减少职业暴露^[7]。在本研究中,在接触污染物时,94.12%的医护人员能总是做到“戴手套”,89.41%能总是做到“戴口罩”,74.11%能总是“戴帽子”,而总是“戴面罩”和“穿隔离衣”的医护人员仅占43.53%,23.53%。详见表4。

在调查“偶尔或从不”在接触污染物时采用防护措施的原因时发现,35.29%的医护人员给出的理由是“时间紧迫”,36.47%认为与防护设备供应不足有关,而15.29%的人“自觉不会被污染”。

2.3.4 锐器处理的依从性:口腔临床诊疗中,存在锐器类型较多,包括扩大针、洁牙尖、注射器针

表3 影响手卫生操作的因素

项目	总体
洗手导致皮肤损伤或干燥	18.82
洗手槽距离比较远	10.59
洗手液或肥皂供给不足	7.01
工作忙碌/无足够时间	58.82
需优先处理病人	36.47
认为不重要	1.18
其他	9.41

表5 各种锐器损伤的情况 (%)

锐器类型	百分数
扩大针	65.33±0.19*
洁牙尖	12.00±0.58*
注射器针头	68.00±0.58*
刀片	25.33±0.19*
缝合针	21.33±0.19*

注：*P<0.05

头、刀片及缝合针等等，接受调查的医护人员中，曾被上述锐器损伤的占总人数的88.24%。各种锐器损伤的情况详见表5。其中仅有21.11%的受伤人员积极上报院感科，而高达78.89%的人选择不上报。众多不上报的原因中，55.17%的人认为上报程序复杂；34.48%的人认为患者无传染性疾病；28.28%的人认为创口表浅，不存在传染性；而17.24%的人认为个体已接受疫苗，组间差异具有统计学意义。在锐器损伤调查过程中，我们发现61%的人认为与操作时分心有关，而各有27%的人认为临床工作忙碌以及没有四手操作是导致损伤的因素，差异有统计学意义。

3 讨 论

医护人员是职业暴露较多的人群之一，要经常接触病人的血液、体液。但由于目前医院管理制度尚不完善，继续教育力度偏小，医护人员的自身职业防护意识薄弱，将会对医患双方的健康造成威胁，甚至直接导致医院感染的发生^[8]。而标准预防是规避职业暴露的重要措施，是医院隔离预防的基础^[9]，并强调患者和医务人员的双向防护^[10]。有研究表明：标准的洗手方法，能使医务人员手的菌落符合卫生部的标准要求^[8]。加强对医务人员教育已被公认为是减少职业性损伤的有效措施之一^[11]。口腔科治疗室是污染较严重的区域，如果没有采取安全的防护措施，将会对

表4 接触污染物时采用防护措施的总体情况

项目	总是	经常	偶尔	从不
戴手套	94.12	5.88	—	—
穿隔离衣	23.53	5.88	41.18	29.41
戴面罩	43.53	29.41	23.53	3.53
戴口罩	89.41	9.41	—	1.18
戴帽子	74.11	14.12	10.59	1.18

医患双方的健康造成威胁，甚至直接导致医院感染的发生^[12]。有研究表明对口腔科少数民族实习医师加强学习，标准预防认知及职业防护的执行情况均有提高^[13]。在本研究中为进一步对深圳口腔门诊医护人员标准预防知一信一行现状进行调查并分析其影响因素。

在结果中我们发现护士对标准预防的熟悉率高于医生，且工龄，学历及职称对标准预防的熟悉率具有显著差异。这意味着我们在对医护人员标准预防的继续教育时应注意年轻医生的培训。并根据医护人员的工龄、学历、职称制订不同的培养目标和具体的职业发展规划。在影响手卫生及接触污染物防护依从性的相关因素中，时间紧迫是其中一个最重要的因素。接触污染物防护中，“戴面罩”和“穿隔离衣”的医护人员仅占43.53%，23.53%。在锐器损伤后，高达78.89%的人选择不上报。这意味着在标准预防的教育内容中应加大对接触污染物的防护教育，并在临床上提供足够的面罩及隔离衣，加强锐器损伤后处理方式的教育。这点与向丽平的研究结果一致^[14]。

综上所述，本地区口腔门诊医护人员标准预防知一信一行情况仍存在一定问题。相对与发达国家，标准预防依从性未达到良好水平^[15]。在对标准预防的继续教育及培训中，应有选择的对不同职业，工龄，职称，学历的制定不同的培训计划及目标，而培训内容应特别加强对锐器损伤等的教育。

参考文献

[1] 孙伯英,吴修荣,于建华.实用医院感染与控制[M].北京:科学普及出版社,2006:343.

[2] Melo Dde S, Silvae Souza AC, Tipple AF. Nurse’ s understanding of standard precautions at a public hospital in Goiania GO Brazil[J]. Rev Lat Am Enfermagem, 2006,14 (5):720-727.

[3] De Carvalho Nagliate P, Nogueira PC. Measures of knowledge about standard precautions: A literature review in nursing[J]. Nurse Educ Pract, 2013, 13(4):244-249.

[4] 王宏柏.院内洗手新进展[J].中华医院感染学杂

志,2004,14(6):719-720

- [5] 蒲蓉,梁建英,吴桂芳.感染病科医护人员标准预防认知与执行现状调查分析[J].实用医院临床杂志,2013,10(2):119-121.
- [6] 常红娟,梁艳,秦霞,阿孜古丽.护理人员标准预防知-信-行现状与影响因素的研究,2010,10(7):26-29.
- [7] 柏兴华,苏兰若,高蕾. ICU 护士职业暴露现状及防护行为的相关因素分析[J].中华护理杂志, 2011,46(5):368.
- [8] 孙伯英,李明艳.医务人员血源性疾病预防教育调查研究[J].中华护理杂志,2006,41(6):562-564.
- [9] 李明艳.护理人员标准预防措施实施影响因素的分析及对策[J].国际护理学杂志,2009,28(1):15-17.
- [10] 刘胜文.现代医院感染管理手册[M].北京:北京医科大学出版社,2000:192-193. 孙伯英,李明艳.医务人员血源性疾病预防教育调查研究[J].中华护理杂志,2006,41(6):562-564.
- [11] 毛秀英,吴欣娟,于荔梅.部分临床护士发生针刺伤情况的调

查[J].中华护理杂志,2003,38(6):422-425.

- [12] 张玉勤,刘吉起,袁中良.口腔科治疗室污染状况调查[J].中华医院感染学杂志,2011,21(24):5229-5330.
- [13] 程春,彭成星,赵今.口腔科少数民族实习医师标准预防认知与防护行为调查[J].中华医院感染学杂志,2014,24(9):2277-2279.
- [14] 向丽平.护理人员职业暴露与标准预防执行程度的现状调查[J].首都医药,2014,74(6):74-75.
- [15] Ellison AM, Kotelchuck M, Bauchner H. Standard precautions in the pediatric emergency department: knowledge, attitudes, and behaviors of pediatric and emergency medicine residents[J]. Pediatr Emerg care, 2007, 23(12):877-880.

【收稿日期】2015-07-08

(上接第 53 页)

最终可为患者提供更为高质量的诊疗服务,提高患者的满意度,降低医疗纠纷的发生率。

参考文献

- [1] 中华人民共和国卫生部.关于印发《2010年“优质护理服务示范工程”活动方案》的通知[S].卫办医政发[2010]13号.
- [2] 肖晓玲,张东华,高建智,等.责任护士与主管医生联合查房的实践[J].中华护理杂志,2011,46(9):935.
- [3] 莫春梅,扬天桂,石应康.缩短平均住院日提高医院效益的研究[J].中国医院,2008,12(10):26-30.

- [4] 扬莘,邵文利,应波,等.实施优质护理服务,实现从观念到行动的转变[J].中国护理管理,2011,11(1):33-34.
- [5] 罗敏.医护合作联合查房在优质护理服务中的实施与探讨[J].当代护士,2012(2):167-169.
- [6] 黎军.医护一体化管理在中医重点专科建设中的应用.护理学报[J].2014,21(19):27-30.
- [7] 刘小鑫.医护一体化查房在骨伤科应用效果分析[J].当代医学,2014,20(20):120-121.
- [8] 蒋艳,曹华,彭小华,等.医护一体化模式在优质护理服务中的应用研究[J].护士进修杂志,2012,27(5):405-407.

【收稿日期】2015-07-08