

基层医院陪护人员手卫生认知情况的调查分析

谭 玫

(广西灵山县中医院,灵山县 535400)

【关键词】 基层医院;手卫生;认知

【中图分类号】 R 16 【文献标识码】 B 【文章编号】 0253-4304(2009)12-1877-02

手是生活中传播微生物的主要媒介,也是医院感染的主要环节之一。手的清洗与消毒是一种最基本最简便易行最有效控制医院感染的方法^[1]。为了解基层医院住院患者陪护人员的手卫生认知情况,进行了问卷调查,现报告如下。

1 对象与方法

1.1 对象 调查对象为广西灵山县中医院住院部住院患者的陪护人员 80 人,年龄 18~61 岁,平均 41.2 岁;男 32 人,女 48 人;农民 61 人,商人 9 人,干部 6 人,无业 2 人,其他 2 人;大学 2 人,高中文化 14 人,初中文化 33 人,小学文化 21 人,其他 10 人。

1.2 方法 采用问卷方式调查陪护人员对于手卫生的认知情况,调查内容包括:性别、年龄、文化程度、手卫生相关知识。

2 结果

87.50% (70/80) 的陪护人员知道洗手可以切断某些疾病的传播途径;3.75% (3/80) 知道洗手是预防甲型 H1N1 流感的一种方法;37.5% (30/80) 陪护人员上卫生间后进行洗手;23.8% (19/80) 陪护人员协助患者进餐前洗手;12.5% (10/80) 陪护人员接触患者后洗手;83.8% (67/80) 陪护人员接触患者血液、排泄物后洗手;13.8% (11/80) 陪护人员接触患者汗液、唾液后会洗手;11.3% (9/80) 陪护人员洗手后会用干净的毛巾擦手;陪护人员洗手时间均未达到 30 s;28.8% (23/80) 陪护人员洗手时使用肥皂或皂液。

3 讨论

医疗质量是医院的立院之本,是医院管理的核心,关系群众的身心健康和生命安全,而医院感染控制在医疗管理中占据重要地位。有研究表明,医院感染通常是直接或间接由手传播,比经空气传播更加具有危险性^[2]。流行病学调查证实,洗手和无菌技术是阻断因医疗操作传播疾病的有效措施。由于人手无法进行灭菌处理,因此洗手是简单易行、方便经济地控制病原菌传播的有效方法。

由于医务人员是医疗活动中的主体,是控制医院感染的核心力量,对手卫生的研究多关注医务人员,研究医务人员的手卫生的依从性居多^[3,4],亦有对医院保洁员的手卫生的调查报告^[5],而对于医院内陪护人员手卫生的调查较少。基层中医院不同于城市医院,县级中医院住院患者以老年病人、内科病人、

农村病人居多,由于经济或管理原因,基层中医院的住院患者的陪护多由亲属担任,很少请专业护工陪护。本调查显示,基层医院亲属陪护以农民居多,文化程度不高。因此,了解他们对手卫生的认知情况对于医院感染控制有一定的帮助。

手卫生的认知包括手卫生知识的掌握情况、应用情况和对手卫生的态度。本调查显示,多数陪护人员(87.5%)知道洗手可以预防疾病的传播,尤其是传染性疾病,例如肝炎等常见疾病。对于一些呼吸道疾病需要通过洗手来阻断传播途径,陪护人员不是很了解,例如当前 H1N1 流感的防治途径中,要求“勤洗手,多通风”,陪护人员多不了解,应加强这方面宣传教育。陪护人员多认为对于看得见的秽物则为是脏,有传染性,例如血液、排泄物等,手接触后会自觉洗手(83.8%)。汗水、唾液等液体,陪护人员一般不会认为有传染性,故接触后不洗手,洗手者仅有 13.8% (11/80),而且仅有 23.8% (19/80) 陪护人员协助患者进餐前洗手,这些错误观念的形成与教育有关,普通民众一般有“不干不净,吃了没病”的习俗观念。

调查显示,没有 1 人陪护人员洗手可以达到 30 s,仅有 2 人主动使用肥皂,9 人是使用干净毛巾擦手。对于陪护人员的洗手技术要求不能与卫生部颁布的《医务人员手卫生规范》^[6]一样,毕竟陪护人员多为患者的家属,是普通民众,而且多是一对一的照顾患者,与专业的陪护人员一对多照顾患者不同。但是,由于陪护人员是在医院这个病原菌聚集的高危区域,为了防止交叉感染,陪护人员应该学习一些常规的洗手方法。

综上所述,基层医院住院患者陪护人员对手卫生的认知较低,因此,为了更好地提高医疗质量,减低医院感染,有必要采取一些措施提高陪护人员手卫生认知:(1)要在陪护人员中宣传医院感染的危害性,宣传手卫生的重要性,让陪护人员了解和理解手卫生的好处,懂得做好手卫生是为了有利于患者的病情恢复和保护陪护人员,尤其是在甲型流感容易爆发的季节,要大力宣扬“预防甲流、正确洗手”的观念;(2)要对陪护人员传授正确的洗手方法,一般情况下洗手时间持续 30 s 以上且用流动水(如自来水)洗手,包括掌心、手背、各手指尖、手指间的隙缝、虎口位和手腕,能使手上的致病微生物减少 80%,如果再加上用肥皂或者洗手液,能使病原微生物减少 95%。(3)病房应配备洗手设备,肥皂或皂液,张贴一些洗手的图片和标语,医务人员以身作则,经常洗手,查房时宣传手卫生知识,提高陪护人员洗手的依从性。

参 考 文 献

- [1] 周博锋,吕 渊. 医院保洁员手卫生状况的调查分析[J]. 广西医学,2009,31(7):1 039-1 040.
- [2] 何红燕,林伟青,黄雪琴,等. 手污染的控制与医院感染的预防[J]. 中华医院感染学杂志,2008,18(10):1 407-1 409.
- [3] 龚光明. 临床护理人员洗手依从性影响因素及管理对策[J]. 中华医院感染学杂志,2008,18(10):1 413-1 415.
- [4] 魏雪芳,杨刑琦,何源沁,等. 医护人员对医院感染知识认知情况及洗手行为的调查分析[J]. 安徽医科大学学报,2008,43(1):92-94.
- [5] 周博锋,吕 渊. 医院保洁员手卫生现状的调查分析[J]. 广西医学,2009,31(7):1 039-1 040.
- [6] 中华人民共和国卫生部. 医务人员手卫生规范[J]. 中华医院感染学杂志,2009,19(12): I-II.

(收稿日期:2009-09-10 修回日期:2009-10-15)

● 护理经验

连续性健康教育模式在糖尿病患者中的应用

曾锦霞 韦素惠 徐志伟 黄凤珍 陈佩莲

(广西梧州市人民医院,梧州市 543000)

【摘要】 目的 探讨连续性健康教育模式在糖尿病患者中的应用效果。方法 选取在我院住院的2型糖尿病患者60例,按入院先后顺序分为干预组和对照组各30例,干预组患者在住院期间、出院后持续接受健康教育。对照组患者只在住院期间接受教育,出院后不再接受教育。对两组患者的知识掌握情况等评价对比。**结果** 出院健康教育后干预组患者糖尿病知识掌握情况好于对照组;干预组自护情况、血糖情况均好于对照组,并发症发生率低于对照组($P < 0.05$)。**结论** 连续性的健康教育模式可有效提高患者相关知识的掌握和自护能力。

【关键词】 糖尿病;健康教育;健康教育模式

【中图分类号】 R 473.5 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 0253-4304(2009)12-1878-02

糖尿病是严重威胁大众健康的常见病,给患者和家庭带来了很大的负担。健康教育在糖尿病患者的管理与治疗中占有特别重要的地位,其不仅可以保证患者接受科学的治疗,而且还直接影响到医疗费用的支出^[1]。目前认为,全面有效的控制糖尿病并非单纯依靠用药可以达到,需对患者进行教育^[2]。我院2008年4月以来,采用连续性的健康教育模式对糖尿病患者进行健康教育,收到了满意效果,现总结报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料 2008年4月至2009年4月,在我院住院的糖尿病患者60例,均符合WHO诊断标准,病程1~12年,均无明显并发症,患者所在地在我院管辖的两个社区服务中心。将患者按入院先后顺序分为干预组和对照组,其中,干预组患者30例,年龄38~78岁,平均58岁。文化程度:小学学历9例,中专15例,大专以上6例;对照组30例,年龄40~80岁,平均为61岁。文化程度:小学8例,中专17例,大专以上5例。两组患者年龄、性别、病程、病情、学历等差异无统计学意义,具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 干预组:医院与社区卫生服务中心共同合作,由医院内分泌专家、内分泌护士、社区医生、社区护士等人员组成糖尿病健康教育小组。病人进行全程的教育管理,形成一个“医院←→社区卫生服务中心←→家庭←→糖尿病护理小组”的双向反馈网络。具体流程如下:糖尿病患者在接受

科室内专业人员的糖尿病相关知识教育,在患者出院时填写患者有关资料的转接表,将患者的资料转到所管辖的社区,由社区的专职人员对其继续进行健康知识和技术的指导,定期对在社区开展的健康教育效果进行评价。社区人员亦可以和医院糖尿病健康教育小组的专家共同分析和解决患者的问题,并针对具体问题进行个体化的健康教育。社区健康教育的具体方法:(1)在患者家中面对面一对一式个体化健康教育或在小区集中进行集体上课。(2)电话随访或预约患者来社区卫生服务中心复诊时针对有关问题进行健康指导。住院期间健康教育的主要内容:(1)糖尿病相关知识宣教。(2)饮食指导。(3)运动指导。(4)心理指导。(5)用药指导。(6)血糖监测知识。(7)胰岛素泵的家庭护理。(8)糖尿病足部护理知识。(9)并发症预防知识。

1.2.2 对照组:患者只在住院期间接受健康教育,出院后不再接受健康教育。

1.3 评价方法 (1)分别在入院健康教育前、住院期间、出院时进行健康教育效果评价。采用自行设计糖尿病知识问卷,问卷共有问题20题,均为判断题,主要内容为:(1)一定要在医生的指导下用药。(2)糖尿病会引起心、眼、脑、肾、足、神经的危害。(3)糖尿病“三多一少”症状消失就可以停药。(4)糖尿病患者不能吃水果。(5)葡萄糖来自你所吃的所有食物,不仅仅是甜食。(6)糖尿病患者可以饮酒、抽烟。(7)糖尿病仅靠药物治疗就行了。(8)在治疗期间,要经常检测血糖。(9)早上忘记吃降糖药,中午两顿药一起吃。(10)所有降糖药都会引起低血