

# “放、管、服”理念强化手卫生管理

文 | 黄后宝 刘安云

皖南医学院第二附属医院感染管理科成立于1994年,近30年来,有效保障了医院医疗质量及医疗安全,尤其在近三年新冠病毒感染防控工作中,该科严格落实院感标准,做好各项防控工作,在预防院内交叉感染中发挥了重要作用。

强化医院感染防控标准执行相关策略。医院施行书记、院长管院感策略,建立完善了医院感染三级网络体系,医务、护理、药剂、微生物等多部门联动,定期举办医院感染相关事件暴发演练,制定风险评估制度,及早识别风险、控制风险,将医疗安全隐患控制在萌芽之中;将“放、管、服”管理理念运用到医院感染防控工作中,尤其在手卫生规范推行中得以充分实施,在为临床医护人员实施诊疗活动提供便利的同时,为患者提供更大的安全保障。

采取“放”的理念。根据2020年6月1日正式实施的《医务人员手卫生规范》(WS/T313-2019)要求,按照医院感染安全管理目标责任书,科主任、护士长为部门第一负责人,以科室监控小组成员为主导、感染管理科专职人员协助指导,学习规范要求,修订制度与流

程。以每年5月5日“世界手卫生日”、10月15日“全球洗手日”为手卫生宣传培训重点时段,对患者、陪护、实习生、科室保洁等各级各类人员进行手卫生强化培训宣传,并将手卫生培训教育延展至校园、养老机构、社区,推动社会大众健康卫生意识提升。以拍摄微视频、知识竞赛等形式激发科室之间“赶、比、超”的手卫生氛围,提高手卫生正确性、依从性及知晓率。

加强“管”的方式。感染管理科通过监测2019年1—12月手术医生外科手消毒操作执行数据发现,医院外科手消毒合格率仅为67.5%,高年资医生合格率更低。感染管理科联合手术室组成“手术医生外科手消毒合格率”提升团队,找出“外科手消毒操作时间不合理、消毒剂搓揉步骤不正确、干手方式不正确”等外科手消毒合格率低的主要原因,结合质量管理工具分析,根据相关规范,拍摄外科手消毒操作视频,并上传到医院OA系统、各微信群,要求手术医生反复学习培训,避免记忆、指导出现的偏差。科主任亲自监督本科人员培训,所有手术人员考核合格后方可参与手术。同时,应用数字化视频监控进行随机调阅监管,利用调阅监控取代现场检

查,减少检查过程中人为因素干扰,督查结果纳入医疗质量考核。增加外科手消毒后的采检标本量,不合格者予以通报并与绩效挂钩。

落实“服”的举措。感染管理科针对院感风险等级,实施重点检查与常规督导相结合的管理方式,关键部门随时查、重点部门每周查、一般部门每月查,促进手卫生在内的各项院感防控措施有效落实,以“口头提醒—书面反馈—绩效考核”管理模式,实施“头脑风暴、风险评估、持续质量改进”等管理工具,参与特殊感染病例会诊、多学科合作解决院内感染防控及感染患者治疗等问题,以院感暴发事件为警示,强化“底线不可触、红线不可违”的感控思维,有效促进感控措施落实。

最新数据显示,全院医务人员手卫生依从率增至87.64%,外科手消毒合格率由67.5%提升至88.75%,Ⅰ类手术切口感染率由0.50%降至0.42%,Ⅰ类手术切口抗菌药物预防性使用率从28.37%降至24.01%,医疗安全水平得到了极大提升。中国卫生

(作者单位:皖南医学院第二附属医院)

编辑 王祎然