

## 多形式系统化技能培训对手术室麻醉护士 手卫生依从性的影响

陈爱华

(平煤神马医疗集团总医院 医院感染管理科,河南 平顶山 467000)

**摘要:**目的:分析多形式系统化技能培训在手术室麻醉护士手卫生管理中的应用效果。方法:选取我院51例手术室麻醉护士,于2019-04~2019-06实施多形式系统化技能培训干预,比较实施前(2019年2月)与实施后(2019年7月)麻醉护士知识知晓度(手卫生操作规范、麻醉护士岗位规范、手术感染危害、各类手术手卫生标准、医慎独精神知识、手术室质量控制标准)、手卫生依从率、合格率。结果:实施后麻醉护士知识知晓度各项目与总评分均高于实施前( $P<0.05$ );实施后麻醉护士手卫生依从率94.44%高于实施前82.86%( $P<0.05$ );实施后麻醉护士卫生手消毒、外科手消毒合格率高于实施前( $P<0.05$ )。结论:多形式系统化技能培训应用在手术室麻醉护士手卫生管理中,可提高麻醉护士知识知晓度,明显改善依从性,进而提高手卫生合格率。

**关键词:**多形式系统化技能培训;麻醉护士;手卫生管理;依从率;合格率

中图分类号:R735.7

文献标识码: B

文章编号:1673-9388(2021)01-062-03

DOI: 10.19891/j.issn1673-9388.(2021)01-062-03

手卫生是指医护人员洗手、卫生手消毒、外科手消毒等的总称,我国《医务人员手卫生规范》中明确规定手卫生管理及其基本要求,规范手卫生是预防病原体传播与感染最基本、经济、简单、有效的手段,而医务人员有效洗手可减少院内感染事件。手术室是患者急救与手术治疗的重要场所,医护人员的手作为细菌传播媒介,在整个医院感染中占比约30%,而麻醉护士负责整个围麻醉期护理与配合各类麻醉操作,接触患者中若手卫生管理不合格,难免增加麻醉风险,诱发感染<sup>[1-3]</sup>。而临床对麻醉护士手卫生管理并无明确研究,本研究引入多形式系统化技能培训,探讨其对手术室麻醉护士手卫生知识掌握度、依从性、合格率的影响,报告如下。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

选取我院51例手术室麻醉护士,于2019-04~2019-06实施多形式系统化技能培训干预,其中男10例,女41例;年龄22~56岁,平均( $38.25 \pm 8.04$ )

岁;工作年限1~24年,平均( $12.21 \pm 5.41$ )年;职称:护士22名,护师19名,主管护师8名,副主任护师2名,排除请假与休产假护士。

#### 1.2 方法

**1.2.1 实施前** 按照既往手术室计划执行手卫生与日常工作。

**1.2.2 实施后** 干预方法:予以多形式系统化技能培训干预。(1)成立培训小组,包括手术室主任医师1名,麻醉科护士长,麻醉科主管护师2名,负责制定多形式系统化技能培训方案,分析与评价培训效果,提高麻醉科护理人员岗位技能培训效果;(2)找出问题与整合证据,找出问题:未严格遵循洗手步骤,忽略指尖、拇指等边缘部位;接触污物、手套破损后未重新洗手,直接更换手套;使用消毒凝胶洗手,时间不足(未揉搓至干燥);连台手术、急诊危重手术等繁忙时,护理人员忽略洗手;手术室空气消毒不合格;麻醉护士经常洗手可能出现皮肤皲裂,影响护士洗手积极性;客观因素是指手术室洗手设备问题造成护理人员洗手不方便;手卫生设备不完善,手术室内无快速手消毒剂等。然后通过万方、

收稿日期:2020-09-26;修回日期:2020-12-17

作者简介:陈爱华(1977-),女,平煤神马医疗集团总医院医院感染管理科主管护师。