

手卫生指导干预在新冠疫情期间发热患者中的护理效果分析

李 蹊 唐书清

射洪市中医院 629200

【摘要】目的 分析在新冠疫情期间实施手卫生指导干预对发热患者手卫生依从性的影响。**方法** 以我院 2020 年 1 月-2021 年 12 月接诊的发热患者 84 例为研究对象, 结合患者的入组顺序将患者分为两组, 对照组未接受手卫生指导干预, 观察组接受手卫生指导干预。**结果** 观察组手卫生知识考核评分、依从性均高于对照组 ($P < 0.05$)。**讨论** 在新冠疫情期间, 针对发热患者实施手卫生指导干预, 可强化其手卫生知识, 提升手卫生的依从性, 有效改善发热症状。

【关键词】 新冠疫情; 发热患者; 手卫生指导干预; 依从性; 手卫生知识

【中图分类号】 R473.5

【文献标识码】 A

【文章编号】 1002-3763 (2022) 10-079-01

新冠疫情期间的发热患者, 往往存在干咳、乏力、鼻塞等症状, 随着病情的恶化, 低氧血症、脓毒症等并发症便会接踵而来, 导致患者生命岌岌可危。对此, 实施针对性有效的干预措施尤为必要。相关研究^[1]指出, 良好通风、手卫生健康、佩戴口罩是预防病毒感染的有效方法, 也是主要防控手段。其中, 手卫生指导所占比例较大, 患者应注意自身手卫生, 严格执行卫生操作, 并渐渐养成优良的习惯。

1 资料与方法

1.1 一般资料

以我院 2020 年 1 月-2021 年 12 月接诊的发热患者为研究对象, 结合患者的入组顺序, 将单号设定为对照组, 患者 42 例, 女性 14 例, 男性 28 例, 年龄为 22-74 岁, 平均年龄为 (48.53±5.87) 岁; 双号设定为观察组, 患者 42 例, 女性 16 例, 男性 26 例, 年龄为 23-73 岁, 平均年龄为 (47.11±4.69) 岁。两组患者一般资料比较, 差异均无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 方法

对照组进行常规护理, 包括健康指导、用药指导等。

观察组在这一基础上接受手卫生指导干预, 具体为: (1) 积极开展手卫生知识的宣传。在洗手池张贴七步洗手图, 并在病房、诊疗室等张贴手卫生的提示语, 同时向患者发放手卫生知识的宣传手册, 确保人手一份, 在院内积极营造良好的手卫生文化氛围; 定期邀请专业人员对患者开展手卫生的指导工作, 采取定期抽查与不定期抽查相结合的方式检查患者手卫生的依从性^[2]。(2) 优化手卫生设施。积极跟医院总务科进行协调, 用脚踏式洗手池取代以前的手拧开关, 及时补充和更换洗手液、干手纸等等, 同时在病床、走廊等位置配备免洗消毒剂。(3) 强化手卫生执行情况的监督。我院院感管理委员会、院感管理科、院感监控小组组成三级监管的模式, 其中院感委员会应当制定出科学的手卫生管理方案, 院感管理了应当执行上述方案并现场随机抽查; 院感监控小组应当定期开展自查, 一旦发现问题要立即整改, 并做好相关记录, 确保手卫生管理得到落实^[3]。

1.3 观察指标

(1) 比较实施观察组与对照组手卫生知识考核评分, 由主任护师根据《医疗机构环境表面清洁与消毒管理规范》对手卫生知识进行打分, 总分为 100 分, ≥ 85 分优秀, 60 分为及格, 分值越高, 手卫生知识掌握越好。(2) 比较观察组与对照组患者手卫生依从性。将每次手卫生消毒严格按照洗手步骤实施的判定为依从, 否则为不依从。

1.4 统计学方法

本报告期内, 数据的统计分析以 spss21.0 数据统计软件展开, 患者例数以 n 表示, 手卫生依从性以百分数 (%) 表示, 手卫生知

识考核评分以均数 ($\pm$) 表示, 前者以 χ^2 进行检验, 后者以 t 检验, 当 P 值低于 0.05 时, 提示组间差异存在统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者手卫生知识考核评分比较

根据结果显示, 观察组患者手卫生知识考核评分高于对照组, 且组间存在统计学差异 ($P < 0.05$), 见表 1 所示:

表 1: 两组患者手卫生知识考核评分 [$\bar{x} \pm s$]

时间	n	手卫生知识考核评分 (分)
对照组	42	78.54±8.25
观察组	42	85.65±6.32
t	/	3.352
P	/	< 0.05

2.2 两组患者手卫生依从性对比

统计显示: 观察组患者手卫生依从 38 例, 依从性为 90.48%; 对照组手卫生依从 31 例, 手卫生依从性为 73.81%, 可见观察组患者手卫生依从性高于对照组, 且 $P < 0.05$ 。

3 讨论

新冠肺炎来势之汹涌, 且没有出现明显的缓解趋向, 严重威胁到患者的身心, 家庭与社会负担越来越重。现阶段, 这一类疾病已经被列入乙类传染病, 参照甲类传染病进行管理, 有效强化防控水平。相关研究^[4]指出, 对于该疾病, 手卫生健康是有效的防控方法, 特别是手卫生指导干预, 作用更加明显。本研究结果表明, 观察组手卫生知识考核评分、依从性均高于对照组 ($P < 0.05$), 这表明了手卫生指导干预的有效性, 通过注重患者的教育, 提升其手卫生重视程度; 再配合优化手卫生设施、强化手卫生执行情况的监督等举措, 对患者手卫生执行进行监督, 最终提升手卫生知识知晓情况, 提升患者手卫生的依从性, 有效防控疾病。

参考文献

- [1] 程娜, 步建超, 刘梅. 标准规范下发热门诊执行医院感染管理与控制规范的效果评价[J]. 青岛医药卫生, 2022, 54 (02): 157-159.
- [2] 张湘湘, 陈坤影, 苏建军, 朱睿, 陈雪雅. 新冠肺炎疫情前后某发热门诊定点医院医务人员手卫生依从性调查分析[J]. 中国消毒学杂志, 2020, 37 (09): 690-692.
- [3] 韩成义, 寇牧笛, 蒋雪松, 宋清, 孟新. 某省级综合中医院患者及陪护的手卫生执行现状[J]. 中国卫生标准管理, 2022, 13 (03): 138-141.
- [4] 王妙霞, 洪维英, 富云霞, 王丽琴, 张文霞, 高海云, 赵爱玲. 新冠肺炎疫情期间住院患者及陪护人员手卫生认知调查[J]. 基层医学论坛, 2021, 25 (21): 2978-2980.