

产生的影像、照片、光盘等电子资料,按纪检监察档案分类原则进行分类整理,并拷贝到耐久性强的专用载体上,以供保存和利用。

现在随着各行各业信息化建设的加快,档案管理文件的登记、立卷、归档、著录、检索、网络传递和安全利用等都将通过先进网络技术手段一一实现^[15,16,9,10],这就要求档案管理人员要有“本领恐慌”意识,自觉加强学习,提升自身能力,尽力符合新时代下纪检监察工作的新需要。

参考文献

[1]王岐山.关于《中国共产党纪律检查机关监督执纪工作规则(试行)》的说明[J].党建,2017(02):14-15+13
 [2]胥壮壮,蒙慧.以自我规范为执纪执法之剑淬锋——基于《中国共产党纪律检查机关监督执纪工作规则》的分析[J].实事求是,2019(06):77-84
 [3]何阳,任鹏飞.论纪检机关权力的监督——兼评《中国共产党纪律检查机关监督执纪工作规则》[J].中国矿业大学学报(社会科学版),2020;22(05):101-112
 [4]马康.论监察程序调查机制——以《中国共产党纪律检查机关监督执纪工作规则》为切入的分析[J].郑州航空工业管理学院学报(社会科学版),2020;39(02):5-10
 [5]巴祎.纪检监察案件档案管理探析[J].黑龙江档案,2020

(05):87
 [6]刘倩.医疗机构纪检监察档案管理研究[J].办公室业务,2020(13):116-117
 [7]王欣娜.基层纪检部门档案规范化管理思考与探究[J].黑龙江档案,2020(04):65-66
 [8]李月惠.基层纪检监察档案管理工作存在的问题及对策研究[J].兰台内外,2021(13):70-72
 [9]刘永春.纪检监察案件档案管理的有效性探究[J].办公室业务,2017(17):109
 [10]吕永鹏.纪检监察案件档案管理的有效探究[J].才智,2019(09):206
 [11]赵妍.新时期纪检监察案件档案管理工作问题及对策研究[J].中国档案,2019(09):44-45
 [12]宋佳.基层纪检监察部门查办案件档案工作初探[J].兰台内外,2014(06):58
 [13]谢广文.基层案件初核工作存在的问题与对策[J].理论学习与探索,2017(01):37-38
 [14]于海翔.浅析纪检监察机关案件档案信息化管理[J].传播力研究,2019;3(09):225
 [15]赵妍.浅谈如何推进纪检监察机关案件档案信息化[J].理论界,2008(01):238-239
 [16]陈一兵.纪检监察信息化:提升惩治和预防腐败体系的科技实力[J].电子政务,2010(05):75-77

医院感染主动监测系统对提高医护人员手卫生依从性的效果评价

周浩然,成玲

(内蒙古医科大学附属医院 预防保健部,内蒙古 呼和浩特 010050)

关键词:医院感染主动监测系统;手卫生依从性;效果

中图分类号:R574.37

文献标识码:B

文章编号:2095-512X(2021)S1-0187-03

医院感染是影响住院患者安全的风险因素之一,根据WHO指南,医护人员手卫生依从性的提高是保障医院感染控制目标实现的基础^[1];手卫生行为的管理对医院感染控制意义重大,是医院医疗监管的重要目标和内容。既往手卫生依从性的传统监测大多采用人工采集、核验的运行方式,监测效率较低且数据易出错,缺乏信息化追溯能力,给目前的手卫生执行效果带来隐患^[2]。如何改进医院手卫生管理、提高相关卫生学监测的智能化

水平成为急需解决的问题。我院医院感染管理部门近期通过大量的管理资源调研,将医院感染主动监测系统与手卫生安全监管体系合理融合以优化监管流程,本文将论述该系统的功能性并就应用效果进行评价,旨在对提高手卫生管理有所帮助,具体报道如下:

1 医院感染主动监测系统手卫生监管的优化及实现

项目基金:内蒙古医科大学高等教育教学改革研究项目(NYJXGG2019024)

作者简介:周浩然(1972-),女,内蒙古医科大学附属医院预防保健部副主任护师。

通讯作者:成玲,副主任技师,E-mail:chengling4585@163.com 内蒙古医科大学附属医院预防保健部,010050

1.1 系统功能特点

医院感染主动监测系统是在数字化同步传输系统与局域网支撑下,根据监管工作进行扩展开发的,着重从医院感染的管理建制出发,将电子信息技术、医学工程与现代卫生学监测技术进行有机结合。包括实时监控、基础信息处理与维护,数据统计分析、预警发布等多个模块功能。

1.2 系统总体设计

该系统采用 IIS 作为应用服务器,通过 Web 端、数据库、应用系统页面和系统客户端,将所观察到的手卫生数据提交至远程服务器,后台服务器组织各种结构化、非结构化的与感染相关的数据源。手卫生管理者通过统一的信息访问界面进入监管操作系统,录入观测巡查结果,自定义专业筛查策略,按权限收集、处理上述信息后通过服务器端实现手卫生行为分析,手卫生依从性统计结果显示在信息访问页面,利用后台数据统计功能实时展现,根据需要以视图、表格等方式展示,直接导入电子表格打印输出。

1.3 主要功能模块介绍

根据实际需求,本系统分为多个功能模块,其核心模块主要是监测客户端、筛查统计平台和危机预警处理模块。监测客户端任务以横断面监测、重点目标性监测、前瞻性监测等多种现场监测数据为信息来源,现场监测过程主要通过双人复核的方式。筛查统计平台基于技术层次的三维遴选框架,参照预设的标准自动进行统计处理,得出手卫生管理失控的危险因素结论。危机预警处理模块根据观察数据和统计结果对手卫生执行不规范、依从性差的部门、科室(或病区)及个人用特殊色块标记并生成追溯码,在线处理报警,并支持处理状态、重点改进培训时间范围等组合查询。系统功能模块组织关系见图 1。

1.4 基于追溯的手卫生行为改进培训

通过医院感染主动监测系统分析结果采取预防措施,建立手卫生行为反馈和手卫生依从性改进培训机制,参照 WHO 及国家卫计委推荐的手卫生指征指标(例如:手卫生依从性观察指标中文版)确定改进培训内容。培训形式:(1)院级重点改进培训,包括①主管部门的管理现状分析及改进思路分析;②定期开展新入职员工的手卫生培训;③完善手卫生基础设施,在醒目位置悬挂洗手计时装置、洗手流程及说明图进行现场提示;④全院手卫生宣传周;⑤微信 APP 辅佐下的随机管理

教育培训。(2)对卫生手合格率较低的部门作为重点目标加强管理,对于监测系统提示手卫生管理缺失、手卫生依从性不达标部门、科室及个人,给予全院通报反馈,严格追溯责任人并落实整改措施,根据需要组织重点培训并考核。

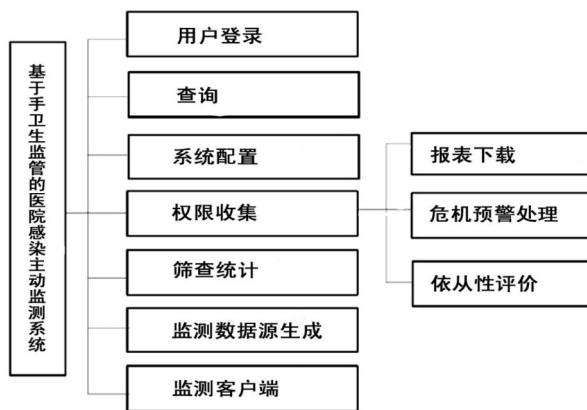


图1 系统功能模块组织关系

2 评价方法

2.1 调查现场及实验对象

根据医院感染安全风险监测的工作要求,通过整群抽样收集本院十个科室作为此次手卫生执行的观测现场,以上科室在岗的 272 名医护人员(涵盖医生、护士、工勤员、实习生)纳入研究对象。

2.2 考核指标

具体考核指标包括:(1)跟踪监测上述观测现场的手卫生执行情况,统计 2019 年 1、2 季度手卫生依从率(收集手卫生行为,按《医务人员手卫生规范》评价依从次数,依从率 = 规范执行手卫生次数/应执行手卫生次数 × 100%^[3]),并与医院感染主动监测系统投入应用前上一年度同期相关资料进行比较。(2)对纳入调查的 272 名医护人员进行“手卫生知识知晓率”、“七步洗手法规范率”的考核评估。(3)采用“管理模式认可度调查问卷”了解医护人员对该系统改善手卫生管理的满意度。管理模式认可度调查问卷由研究者在参考有关文献^[4,5,6]基础上自行设计,共五项调查指标,分别是“管理系统性和活跃度”、“关键技术的合理性”、“促进手卫生意识”、“提高手卫生认知程度”、“提高监管效率”,采用“积极评价”、“不确定”和“消极评价”进行指标描述,统计积极评价率。

2.3 统计处理

经 SPSS18.0 统计软件进行数据分析,均数资料

以 $\bar{x} \pm s$ 表示,计数资料采用百分数描述,应用前后率的比较采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

3 结果

表1 系统应用前后手卫生依从率的比较

调查阶段	系统应用前(n=272)		系统应用后(n=272)		χ^2 值	P值
	依从人数	依从率(%)	依从人数	依从率(%)		
第一季度	129	47.43	197	72.43	10.619	<0.05
第二季度	137	50.37	240	88.24	15.302	<0.05

3.2 医院感染主动监测系统应用前后手卫生知识知晓率、七步洗手法规范率情况

最新一期的医护人员手卫生知识知晓率、七

3.1 医院感染主动监测系统应用前后的手卫生依从率情况

2019年1、2季度纳入调查现场的医护人员手卫生依从率分别为%、%,显著较上年度同期(该系统投入应用前)提升明显,差异有统计学(均 $P < 0.05$)。(表1)

步洗手法规范率分别为80.77%和76.92%,显著高于该系统投入应用前的65.39%和57.69%,差异有统计学(均 $P < 0.05$)。(表2)

表2 系统应用前后手卫生知识知晓率、七步洗手法规范率的比较

考核项目	系统应用前(n=272)		系统应用后(n=272)		χ^2 值	P值
	正确数	正确率(%)	正确数	正确率(%)		
手卫生知识知晓率	131	48.16	225	82.72	12.031	<0.05
七步洗手法规范率	145	53.31	209	76.84	7.244	<0.05

3.3 医护人员对该系统改善手卫生管理的满意度

医护人员“管理模式认可度调查”的结果显示,多数人员对该系统在手卫生管理中的作用持肯定态度,五项评估内容的积极评价率均超过80%。(表3)

表3 管理模式认可度调查结果[272名(百分比,%)]

指标	积极评价	不确定	消极评价
管理系统性和活跃度	225(82.72)	30(11.03)	17(6.25)
关键技术的合理性	227(83.46)	38(13.97)	7(2.57)
促进手卫生意识	246(90.44)	26(9.56)	0
提高手卫生认知程度	255(93.75)	14(5.15)	3(1.10)
提高监管效率	219(80.51)	31(11.39)	22(8.10)

4 讨论

医院感染控制是医疗安全的一项重要指标,在医院管理中被广泛重视。医学实践证实^[7],至少30%~40%的医院感染可以通过执行规范的手卫生行为而得到预防,因此,加强手卫生管理对于医院感染控制有重要意义。然而有资料显示^[2,8,9],目前医疗机构中(包括部分国内大型医疗机构)医务人员手卫生依从率并不乐观,总体依从率可能在40%左右,这给医院感染防控带来较大隐患。鉴于

目前国内医护人员手卫生依从性的严峻现实,如何将手卫生监管纳入科学的医院常态化管理中以改善手卫生现状,正成为医疗管理领域面临的重要课题。

随着计算机和信息化技术的快速发展,利用医院信息化管理平台实施医院感染监测,是信息化、专业化水平在医疗管理中的较好体现。目前,医院感染监测软件的不断发展为手卫生数据监测与管理创造了条件^[10,11],它给医院手卫生管理模式带来了新的活力。本研究中,医院感染管理部门结合手卫生现状筛查和国内医院信息化管理调研;从手卫生依从性影响因素、手卫生行为改善策略着手,在医院感染主动监测系统应用设计基础之上,采用面向对象的程序开发思想^[12],针对手卫生策略进行了一定程度的系统优化,旨在解决现实工作中手卫生在线监管不到位、信息传递滞后、数据统计分析不准确,以及追溯考核无法实现等问题。目前,该系统已正式投入运行,通过该系统的持续开展,可以清晰了解手卫生管理制度落实情况 and 医院监管部门开展手卫生监测的工作动态,能够对各项影响手卫生执行的安全隐患准确记录并提供分析预警功能,从而及时发现手卫生依从性较差的部门、科室和责任人,便于后续的针

对性干预措施的实施。本文实证调查了医院感染主动监测系统对提高综合医院医护人员手卫生依从性的效果。从使用效果看,新系统上线后,纳入本次研究调查现场的十个科室医护人员,2019年1、2季度手卫生依从率显著较上年度同期提升,差异有统计学(均 $P < 0.05$);医护人员手卫生知识认知程度、态度、信念等也发生了较大变化,具体表现为,与该系统应用前相比,由于该系统的投入应用,最新一期的医护人员手卫生知识知晓率、七步洗手法规范率均显著升高,差异有统计学意义(均 $P < 0.05$);除此之外,该系统的运行效果也得到了医护人员的普遍肯定,“管理模式认可度调查”结果显示,问卷五项评估内容的积极评价率均超过80%,体现了该系统在手卫生管理方面的实用性。

本文研究提示,配置医院感染主动监测系统并构建与其配套的手卫生监管策略,改善了手卫生监管程序,很大程度上促进了管理效率,确保了监管规范,为全院医护人员手卫生的依从性提高提供了保障,具有重要的专业应用价值。由于运行时间以及某些技术问题的制约,目前该系统在实际应用中仍不可避免存在某些不足,比如在线监控与现场处置的良好结合问题以及全程数据分析的效能问题等,这些都有待于下一步的专业化策略构建,以便更好发挥其功能。

参考文献

[1]李六亿,刘玉村.医院感染管理学[M].北京:北京大学医

学出版社,2010:252-253

[2]张红忠,付旻,杜文娟,等.手卫生设施现状调查及改进对策[J].白求恩医学杂志,2017;15(01):30-32

[3]王志刚.医院感染防控指南[S].北京:人民军医出版社,2010:235-236

[4]肖伟,邢妮,刘振国.高年级医学生医院感染防控知识及意识调查[J].中国继续医学教育,2019;11(19):49-51

[5]杨江荣.浅析基层医院手卫生管理中存在的问题与对策[J].中国卫生标准管理,2015;6(13):207-208

[6]赵艳萍.某康复医院手卫生管理效果评价[J].中国感染控制杂志,2014;13(08):502-503

[7]Bhigozie JU, Chinwendu DN, Patrick G, et al. Promotion of hand hygiene strengthening initiative in a Nigerian teaching hospital: implication for improved patient safety in low-income health facilities[J]. Brazilian Journal of Infectious Diseases, 2014; 18(1):21-27

[8]代义春,邓艳梅.临床医务人员手卫生规范及手卫生依从性现状[J].现代临床医学,2019;45(03):231-233

[9]钟晓,肖丽华,吴庆飞,等.手卫生电子监测系统与直接观察法监测结果及成本的比较[J].中国感染控制杂志,2018;17(12):1107-1110

[10]邵建华,邹玉蓉.基于临床数据中心(CDR)的院感信息系统设计与实现[J].中国数字医学,2016;11(4):502-504

[11]殷瑾,张群,杨兴辰.手卫生信息化管理系统应用实践[J].中国卫生质量管理,2018;25(04):57-58+63

[12]Jill, Torin M. Evaluation of real-time location systems in their hospital contexts[J]. International Journal of Medical Informatics, 2012; 81(10):209-215

新冠肺炎疫情对内蒙古医科大学本科实习护生职业认同感影响的现况调查

温林¹,赵聪,赵丽敏²

(1.内蒙古医科大学附属医院 外科教研室,内蒙古 呼和浩特 010059; 2.内蒙古医科大学附属医院 介入科)

关键词:本科实习护生;职业认同;新冠肺炎

中图分类号:R731

文献标识码:B

文章编号:2095-512X(2021)S1-0190-03

新冠肺炎来势汹汹,护士在这次疫情中起到了至关重要的作用,体现了他们强烈的道德感和自我牺牲精神,得到了来自政府、媒体、群众的肯定,使

得护士的职业认同感有了显著提高^[1]。许多医学生认为疫情会对今后的专业选择有影响,其中主要是积极的影响^[2]。而当前与护生认同相关的研究,当

作者简介:温林(1984-),女,内蒙古医科大学附属医院外科教研室主管护师。

通讯作者:赵丽敏,副主任护师,E-mail:86265330@qq.com 内蒙古医科大学附属医院介入科,010059