

精神卫生专科医院护士医院感染防控知信行现状及影响因素

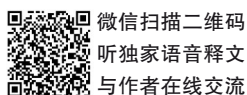
王娅丽,李作为,黄明金,陈兰兰,宋浩宇

(四川省精神卫生中心·绵阳市第三人民医院,四川 绵阳 621000)

【摘要】 **目的** 调查精神卫生专科医院护士对医院感染防控相关的知识、态度、行为现状,并分析其影响因素。**方法** 于 2020 年 6 月-8 月采用简单随机抽样法选择某市 8 所精神卫生专科医院的 402 名临床护士,使用课题组自行设计的与医院感染防控相关的知-信-行问卷进行调查,并分析护士对医院感染防控相关的知识、态度和行为的影响因素。**结果** 精神卫生专科医院护士医院感染防控相关的知识维度、态度维度和行为维度评分分别为(8.43±1.84)分、(76.01±5.70)分、(57.42±3.75)分。单因素分析结果显示,不同医院性质、医院等级、职称、受教育程度、医院及个人对医院感染重视程度的护士在知识维度评分差异均有统计学意义($P<0.05$ 或 0.01);不同医院性质、职务、医院等级、医院及个人对医院感染重视程度的护士在态度维度评分差异均有统计学意义($P<0.05$ 或 0.01);不同医院性质、医院等级、职称、医院及个人对医院感染重视程度、培训次数的护士在行为维度评分差异均有统计学意义($P<0.05$ 或 0.01)。多元线性回归分析结果显示,职称和个人对医院感染重视程度进入护士医院感染防控知识维度的回归模型($P<0.05$ 或 0.01);个人对医院感染重视程度、医院性质和职务进入态度维度的回归模型($P<0.05$ 或 0.01);个人对医院感染重视程度、医院性质、职称和医院对医院感染重视程度进入行为维度的回归模型($P<0.05$ 或 0.01)。**结论** 精神卫生专科医院护士对医院感染防控相关的态度相对较积极,但知识水平有待提高。

【关键词】 精神卫生专科医院;知信行模式;医院感染;护士

开放科学(资源服务)标识码(OSID):



中图分类号:R749

文献标识码:A

doi:10.11886/scjsws20210303001

Knowledge, attitude, practice status and influencing factors of nosocomial infection prevention and control among nurses in mental health hospitals

Wang Yali, Li Zuwei, Huang Mingjin, Chen Lanlan, Song Haoyu

(Sichuan Mental Health Center·The Third Hospital of Mianyang, Mianyang 621000, China)

【Abstract】 **Objective** To investigate the current status of knowledge, attitude and practice of nurses in mental health hospitals on the prevention and control of nosocomial infections, and to analyze the influencing factors. **Methods** From June to August 2020, 402 clinical nurses from 8 mental health hospitals in a city were enrolled using simple random sampling method, and were assessed using a self-compiled knowledge-attitude-practice questionnaire related to the nosocomial infection prevention and control, thereafter, the influencing factors were screened. **Results** The scores of knowledge, attitude and practice dimensions in relation to the nosocomial infection prevention and control among the nurses were (8.43±1.84), (76.01±5.70) and (57.42±3.75), respectively. Univariate analysis showed that the knowledge dimension score demonstrated significant difference among nurses of different types of hospital, grades of hospital, professional titles, education levels, and emphasis degrees of hospital and individual on nosocomial infection ($P<0.05$ or 0.01). The attitude dimension scores yielded significant difference among nurses of different types of hospital, position, grades of hospital, and emphasis degrees of hospital and individual on nosocomial infection ($P<0.05$ or 0.01). The practice dimension scores manifested significant difference among nurses of different types of hospital, grades of hospital, professional titles, emphasis degrees of hospital and individual on nosocomial infection, and training frequency ($P<0.05$ or 0.01). Multiple linear regression analysis showed that professional titles and individual emphasis on nosocomial infection entered the regression model of nurses' knowledge dimension of nosocomial infection prevention and control ($P<0.05$ or 0.01). Individual emphasis on nosocomial infection, hospital types and position entered the regression model of attitude dimension ($P<0.05$ or 0.01). Individual emphasis on nosocomial infection, hospital types, professional titles, and hospital emphasis on nosocomial infection entered the regression model of practice dimension ($P<0.05$ or 0.01). **Conclusion** Nurses in mental health hospital have a positive attitude towards nosocomial infection prevention and control, but their knowledge base needs to be strengthened.

【Keywords】 Mental health hospital; Knowledge, attitude and practice model; Prevention and control of nosocomial infection; Nurses

医院感染指住院患者在医院内获得的感染,包括在住院期间发生的感染和在医院内获得出院后才发生的感染,但不包括入院前已开始或者入院时已处于潜伏期的感染^[1]。医院感染管理作为医院现代化管理工作的组成部分,反映着医院的医疗质量和整体效益^[2]。精神卫生专科医院通常缺乏有效监测医院感染和实施防控措施的人员^[3],加之精神疾病患者病情迁延不愈,缺乏自知力,依从性差,其医院感染发生率显著高于其他科室的患者^[4-6]。Piai-Morais 等^[3]直接系统地观察了精神卫生专科医院护士的 830 个护理程序,其中 40.6% 呈现出中度至高度的生物危害暴露风险。既往研究显示,精神科护理人员院感风险防控意识薄弱,相关业务知识和技能水平参差不齐,是住院精神病患者发生医院感染的重要影响因素^[7]。知信行(Knowledge-Attitude-Practice)是一种将人类行为的改变分为掌握一定的知识,从而促进态度的改变,最终引起合理行为的三个连续过程^[8]。近年来,国内学者对综合医院临床护士医院感染防控的研究较多^[9-12],对精神卫生专科机构研究较少,且研究多聚焦在精神疾病患者发生医院感染的相关危险因素^[13-14]、院内感染的临床特点^[15]以及感染后致病菌的分析^[16-17],较少涉及精神卫生专科医院护士医院感染防控相关的知信行现状。故本研究基于知信行理论模型,了解精神卫生专科医院临床护士对医院感染相关的认知水平、态度及行为现状,为培养医院感染防控人员和制定有效防控措施提供参考。

1 对象与方法

1.1 对象

采用简单随机抽样法,于 2020 年 6 月-8 月选取某市 8 所精神卫生专科医院的临床护士为研究对象。纳入标准:①已注册的在岗护士;②从事临床护理工作 1 年及以上者;③自愿参与本研究并签署知情同意书。排除标准:①在医院规培、进修、实习的护士;②脱离临床一线岗位者。符合纳入标准且不符合排除标准共 402 名。本研究已通过医院伦理委员会批准(审查编号:2020-16)。

1.2 评定工具

采用课题组自行设计的基本资料调查表收集护士的基本情况,包括性别、年龄、工作年限、职称、职务、受教育程度、培训次数、所在医院的性质和等级、医院对医院感染重视程度、个人对医院感染重

视程度等信息。

采用医院感染防控相关的知-信-行问卷调查护士对医院感染防控知识的掌握及实施情况。以知-信-行理论为框架,参考相关文献^[18]后由课题组自行设计调查问卷,并经 5 名医院感染防控专家修订。问卷包括与医院感染防控相关的知识、态度和行为三个部分,内容涉及医院感染、标准预防、手卫生、清洁与消毒、隔离、消毒物品与无菌物品、医疗废物、个人防护等。其中知识维度共 12 个条目,单选作答,答对计 1 分,答错不计分,总分 0~12 分,评分越高表示知识掌握越好;态度维度共 16 个条目,采用 Likert 5 级计分法(1 分=完全不同意,2 分=不同意,3 分=中立,4 分=同意,5 分=完全同意),总评分 16~80 分,评分越高表示防控态度越积极;行为维度共 12 个条目,采用 Likert 5 级计分法(1 分=完全做不到,2 分=偶尔做得到,3 分=约一半做得到,4 分=大部分做得到,5 分=完全做得到),总评分 12~60 分,评分越高表示防控行为依从性越好。本问卷条目水平总的内容效度为 0.921,知识、态度、行为各维度 Cronbach's α 系数分别为 0.735、0.892、0.774,总体 Cronbach's α 系数为 0.828。分别对各部分评分进行等级划分:总评分>(满分 \times 85%)为优等,总评分<(满分 \times 60%)为差等,总评分介于两者之间为中等^[19]。

1.3 评定方法

与 8 所精神卫生专科医院的医院感染管理负责人取得联系,协助课题组随机抽取研究对象并通过 QQ、微信向符合条件的研究对象发送问卷星链接进行问卷调查。调查准备阶段:培训调查人员,进行预调查,评估问卷填写所需时间以及受试者对调查表的理解程度,检查调查方法的可行性和可靠性。调查实施阶段:采用统一指导语,说明本研究的目的和意义、填写注意事项及保密原则。使用问卷星逻辑质量控制功能控制问卷内容填写质量及外部质量,如设置必填项、每个 IP 地址只能作答一次、实名认证等,并限制问卷填写时间为 10 min,超出填写时间则停止问卷回收。数据录入及处理阶段:对整份问卷进行审核,若作答内容为空白、作答内容呈明显规律性或数据缺失的条目数占总条目数的 20% 以上的答卷,视为无效问卷。

1.4 统计方法

采用 SPSS 25.0 进行统计分析。计数资料采用

[n(%)]表示,计量资料采用($\bar{x}\pm s$)表示。采用 *t* 检验或方差分析比较不同特征的护士医院感染防控相关的知识、态度和行为评分的差异。采用多元线性回归分析分别探讨护士医院感染防控相关的知识、态度和行为的影响因素。检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结 果

2.1 一般资料

共发放问卷 402 份,回收有效问卷 375 份,有效问卷回收率为 93.28%。研究对象一般资料见表 1。

表 1 研究对象一般情况

项 目	人数(%)	项 目	人数(%)
性别		职务	
男性	41(10.93)	护士长	37(9.87)
女性	334(89.07)	无	338(90.13)
年龄		培训次数	
18~30岁	244(65.07)	≤1次/年	7(1.87)
31~40岁	92(24.53)	2次/年	16(4.27)
41~50岁	33(8.80)	≥3次/年	352(93.87)
>50岁	6(1.60)	医院性质	
受教育程度		公立医院	338(90.13)
中专	25(6.67)	民营医院	37(9.87)
大专	195(52.00)	医院等级	
本科及以上	155(41.33)	三级医院	94(25.07)
工作年限		二级医院	221(58.93)
≤5年	175(46.67)	一级医院及以下	60(16.00)
6~10年	128(34.13)	医院对院感	
11~20年	45(12.00)	非常重视	278(74.13)
21~30年	23(6.13)	重视程度	
>30年	4(1.07)	比较重视	60(16.00)
职称		一般	37(9.87)
高级	14(3.73)	个人对院感	
中级	51(13.60)	非常重视	290(77.33)
初级	310(82.67)	重视程度	
		较重视	54(14.40)
		一般	31(8.27)

2.2 精神卫生专科医院护士医院感染防控相关的知识、态度、行为现状

精神卫生专科医院护士医院感染防控相关的知识维度评分为(8.43±1.84)分,态度维度评分为(76.01±5.70)分,行为维度评分为(57.42±3.75)分。见表 2。

表 2 护士医院感染防控相关的知信行评分情况

维 度	人数(%)			
	等级:	优等	中等	差等
知识		43(11.47)	225(60.00)	107(28.53)
态度		340(90.67)	34(9.06)	1(0.27)
行为		359(95.73)	15(4.00)	1(0.27)

2.3 不同特征的护士医院感染防控相关的知识、态度、行为维度评分比较

不同医院性质、医院等级、职称、受教育程度、医院及个人对医院感染重视程度的护士知识维度评分差异均有统计学意义($P<0.05$ 或 0.01);不同医院性质、医院等级、职务、医院及个人对医院感染重视程度的护士态度维度评分差异均有统计学意义($P<0.05$ 或 0.01);不同医院性质、医院等级、职称、医院及个人对医院感染重视程度、培训次数的护士行为维度评分差异均有统计学意义($P<0.05$ 或 0.01)。见表 3。

表 3 不同一般资料的护士医院感染防控相关的知识、态度、行为维度评分比较

项 目		知识维度			态度维度			行为维度		
		评分	<i>t/F</i>	<i>P</i>	评分	<i>t/F</i>	<i>P</i>	评分	<i>t/F</i>	<i>P</i>
医院性质	公立医院	8.50±1.82	2.179	0.030	76.45±5.37	2.898	0.006	57.63±3.49	3.257	0.001
	民营医院	7.81±1.91			72.68±7.71			55.54±5.33		
医院等级	三级医院	8.88±1.72	5.093	0.007	75.03±5.35	14.447	<0.010	57.50±3.13	10.856	<0.010
	二级医院	8.24±1.91			77.28±5.12			57.93±3.05		
	一级医院及以下	8.00±2.06			73.28±7.15			55.45±5.86		
性别	男性	8.37±1.39	0.002	0.998	74.59±8.46	-1.237	0.223	56.56±6.16	-0.989	0.328
	女性	8.37±1.97			76.26±5.30			57.53±3.34		

续表3:

项 目	知识维度			态度维度			行为维度			
	评分	<i>t/F</i>	<i>P</i>	评分	<i>t/F</i>	<i>P</i>	评分	<i>t/F</i>	<i>P</i>	
职务	护士长	8.62±2.09	0.859	0.391	77.81±3.03	2.032	0.043	56.51±4.84	-1.558	0.120
	无	8.34±1.89			75.81±5.89			57.52±3.61		
年龄	18~30岁	8.35±1.79	0.860	0.462	76.15±6.03	0.236	0.871	57.70±3.44	1.383	0.248
	31~40岁	8.66±1.81			75.79±5.46			56.99±4.50		
	41~50岁	8.48±2.15			75.45±4.04			56.61±3.75		
	>50岁	7.83±2.32			76.83±3.55			57.33±3.08		
工作年限	≤5年	8.13±1.90	1.360	0.247	75.82±6.37	0.591	0.670	57.44±3.75	0.887	0.472
	6~10年	8.56±1.77			76.70±5.21			57.67±3.62		
	11~20年	8.67±2.10			75.53±5.48			57.31±4.04		
	21~30年	8.43±2.27			75.70±4.15			56.09±3.97		
职称	>30年	8.75±2.22			75.50±3.70			57.75±3.86		
	高级	8.64±2.31	3.378	0.035	75.21±4.42	1.047	0.352	56.43±2.95	3.536	0.030
	中级	8.98±1.72			75.12±4.82			56.27±4.30		
受教育程度	初级	8.25±1.91			76.27±5.92			57.66±3.66		
	中专	8.40±1.94	3.827	0.023	75.16±6.49	2.496	0.084	57.88±2.51	0.225	0.798
	大专	8.11±1.98			75.57±6.33			57.35±3.95		
医院对院感重视程度	本科及以上学历	8.68±1.79			76.85±4.68			57.45±3.67		
	非常重视	8.63±1.68	15.038	<0.010	77.01±4.86	17.705	<0.010	58.16±2.48	23.164	<0.010
	重视	8.05±2.11			72.48±7.29			55.17±5.42		
个人对院感重视程度	一般	6.92±2.45			74.86±6.61			55.57±5.89		
	非常重视	8.56±1.76	6.852	0.001	76.63±5.43	6.308	0.002	58.00±2.81	16.682	<0.010
	重视	7.78±2.00			73.89±6.14			55.78±5.18		
培训次数	一般	7.58±2.66			74.71±6.85			54.94±6.15		
	≤1次/年	8.86±1.86	0.329	0.741	73.14±6.41	0.977	0.377	54.71±7.61	4.101	0.017
	2次/年	8.19±2.37			76.56±4.60			55.56±6.53		
	≥3次/年	8.36±1.89			76.11±5.77			57.56±3.45		

2.4 精神卫生专科医院护士医院感染防控相关的知识、态度、行为影响因素的回归分析

赋值:医院性质(公立医院=1、民营医院=2),医院等级(三级医院=1、二级医院=2、一级医院及以下=3),职务(护士长=1、无=2)、职称(高级=1、中级=2、初级=3),受教育程度(中专=1、大专=2、本科及以上学历=3),医院对院感重视程度(非常重视=1、较重视=2、一般=3),个人对院感重视程度(非常重视=1、较重视=2、一般=3),培训次数(≤1次/年=1、2次/年=2、≥3次/年=3)。以医院性质、医院等级、职称、受教育程度、医院及个人对院感重视程度为自变量,知识维度评分为因变量,在进入水准 $\alpha=0.05$ 、剔除水准 $\beta=0.10$ 下,采用进入法进行多因素分析。个人对院感重视程度越低,知识维度评分越低($\beta=-0.687$, 95% CI: -0.963~-0.411);职称越低者,知识维度评分越低($\beta=-0.396$, 95% CI: -0.763~-0.029)。以医

院性质、职务、医院等级、医院和个人对院感重视程度为自变量,态度维度评分为因变量。个人对院感重视程度越差,态度维度评分越低($\beta=-1.860$, 95% CI: -2.713~-1.007);民营医院的护士较公立医院的护士,态度维度评分更低($\beta=-3.169$, 95% CI: -5.037~-1.301);职务越低者,态度维度评分越低($\beta=-2.185$, 95% CI: -4.044~-0.327)。以医院性质、医院等级、职称、医院和个人对院感重视程度和培训次数为自变量,行为维度评分为因变量。个人对院感重视程度越低,行为维度评分越低($\beta=-1.032$, 95% CI: -1.805~-0.260);民营医院的护士较公立医院的护士,行为维度评分更低($\beta=-1.886$, 95% CI: -3.095~-0.677);职称越低者,行为维度评分越高($\beta=1.023$, 95% CI: 0.292~1.753);医院对院感重视程度越低者,行为维度评分越低($\beta=-0.845$, 95% CI: -1.663~-0.027)。见表4。

表 4 精神卫生专科医院护士医院感染防控相关的知识、态度、行为的多元线性回归分析

因变量	自变量	回归系数	标准回归系数	<i>t</i>	<i>P</i>	95% <i>CI</i>
知识维度	常数	10.469	-	18.490	<0.010	9.355~11.582
	个人对院感重视程度	-0.687	-0.245	-4.896	<0.010	-0.963~-0.411
	职称	-0.396	-0.106	-2.120	0.035	-0.763~-0.029
态度维度	常数	86.173	-	39.675	<0.010	81.902~90.443
	个人对院感重视程度	-1.860	-0.214	-4.288	<0.010	-2.713~-1.007
	医院性质	-3.169	-0.166	-3.336	<0.010	-5.037~-1.301
	职务	-2.185	-0.114	-2.312	0.021	-4.044~-0.327
行为维度	常数	59.151	-	47.418	<0.010	56.698~61.604
	个人对院感重视程度	-1.032	-0.180	-2.627	0.009	-1.805~-0.260
	医院性质	-1.886	-0.150	-3.067	0.002	-3.095~-0.677
	职称	1.023	0.134	2.752	0.006	0.292~1.753
	医院对院感重视程度	-0.845	-0.139	-2.032	0.043	-1.663~-0.027

3 讨 论

本研究结果显示,60.00%的临床护士对医院感染防控相关的知识掌握处于中等水平,仅11.47%处于优等水平,而大部分临床护士在医院感染防控相关的态度和行为方面处于优等水平,分别占90.67%和95.73%,表明精神卫生专科医院临床护士对医院感染防控相关的知识掌握欠佳,但态度和行为较积极,与李莎莎等^[10]研究结果一致。可能与我国精神科医护人员数量缺口较大,护士忙于完成临床护理工作、缺乏学习的主动性有关。故应加强对其相关知识的培训,通过设置科学的培训课程,开展多渠道、多样化的培训,引导其加强对医院感染相关知识的了解,为提高其院感防控态度、实施正确的院感防控行为提供保障。

在医院感染防控相关的知识方面,本研究结果显示,低职称护士较高职称护士的知识维度评分低,与杨子^[20]的调查结果一致。提示低职称护士对医院感染防控相关的知识更缺乏,可能与其临床经验不足,外出培训或学习机会多集中于高职称护士有关。因此,要根据不同职称护士对医院感染管理认知的薄弱环节,开展分层次、按需求培训,制定并落实不同的培训计划和重点,定期进行考核和评估^[21-22]。此外,护士的知识水平还受个人对院感重视程度的影响。内因是基础,外因是条件,外因通过内因而起作用^[23],个人对医院感染的重视将驱动护士主观能动地学习相关知识。因此,精神卫生专科医院要加强培养护士的主观能动性,提高其院感防控的知识水平。

在医院感染防控相关的态度方面,本研究显示,公立的精神卫生专科医院护士对医院感染防控

的态度维度评分高于民营医院的护士,可能与民营医院的人力资源缺乏,存在管理制度欠规范、管理效率较低有关^[24];护士长对医院感染防控相关的态度维度评分较无职位临床护士高,与刘卫平等^[25]研究结果一致。可能因为护士长具有较丰富的临床经验,能够更清晰地预见医院感染对患者预后的影响;其次,护士长的岗位职责要求其做好科室的护理质量控制,使其对预防医院感染的态度较普通护士更积极。此外,本研究显示,医院感染防控态度与个人对院感重视程度有关,这与许彩彩^[18]的研究一致,提示医院要提高护士的个人重视度来调动其对医院感染防控的积极性。

在医院感染防控相关的行为方面,本研究结果显示,公立医院的护士医院感染防控相关的行为维度评分更高,这可能与公立医院受上级医院或相关卫生管理部门的督导较频繁、医院感染管理制度较完善有关;其次,领导和个人重视有助于提高护士的实践积极性。本研究结果显示,高职称护士医院感染防控相关的行为维度评分更低,与既往研究结果^[26]不一致。可能是由于在精神卫生专科医院中,低职称护士在日常工作中发挥主要作用,许多护理操作都由其直接完成,而高职称护士多从事管理工作,直接参与临床护理操作较少。

综上所述,精神卫生专科医院护理人员对医院感染防控相关的态度及行为较积极,但医院感染防控相关的知识有待进一步提高。本研究也存在局限性:仅对某市精神卫生机构进行调查,缺乏大样本数据支撑。此外,调查问卷由课题组自行设计,虽有较好的信效度,但其推广性仍需进一步探讨。

参考文献

- [1] 宋荔, 胡晓苑, 唐焕文, 等. 高压脉冲氙气紫外线技术改善医院感染的研究进展[J]. 中国消毒学杂志, 2018, 35(1): 59-62.
- [2] 姚宏武, 索继江, 邢玉斌, 等. 我国的医院感染管理与防控现状调研及分析[J]. 中华医院感染学杂志, 2018, 28(10): 1563-1568.
- [3] Piai-Morais TH, Fortaleza CM, Figueiredo RM. Good practices for infection prevention and control at a psychiatric hospital in Brazil[J]. Issues Ment Health Nurs, 2015, 36(7): 513-517.
- [4] 蔡红艳, 杨志彩, 曹仁俊. 精神科住院患者医院感染危险因素 logistic 回归分析[J]. 中华医院感染学杂志, 2015, 25(1): 160-162.
- [5] 吴春燕. 精神科患者医院感染研究进展[J]. 中国护理管理, 2016, 16(10): 1420-1422.
- [6] 谈宜斌, 陈蓉, 李海云. 某精神病医院住院病人医院感染现患率调查[J]. 中国消毒学杂志, 2016, 33(1): 54-56.
- [7] 章丽, 曹晨, 沈燕萍. 住院精神病患者发生院感风险的原因分析及对策[J]. 中国社区医师, 2020, 36(5): 70.
- [8] 周珈瑀, 邹子翔, 唐婷婷, 等. 南充市三级甲等综合医院老年科护士姑息护理知信行水平现状调查研究[J]. 四川医学, 2020, 41(7): 756-759.
- [9] 胡婕妤, 马靓, 张静, 等. 苏北地区 ICU 护士器械相关感染防控知识知晓情况及影响因素分析[J]. 中国社会医学杂志, 2021, 38(3): 355-358.
- [10] 李莎莎, 吴修建, 吴晓英. 临床护士医院感染防控知信行现状及影响因素分析[J]. 中国消毒学杂志, 2021, 38(4): 308-311.
- [11] 汤琳民, 楼娟花, 曾娟娟. 三级管理体系对 EICU 患者医院感染的预防效果[J]. 中医药管理杂志, 2020, 38(14): 162-163.
- [12] 潘玮, 李伟, 郝春霞, 等. 三级综合医院门急诊护士结核病感染防控知信行现状及影响因素分析[J]. 中华现代护理杂志, 2019(30): 3931-3935.
- [13] 陈明菊, 李天萍, 刘先群, 等. 精神科封闭病房医院感染影响因素及防控对策[J]. 中华医院感染学杂志, 2020, 30(1): 146-150.
- [14] 叶晓洁, 朱素珠. 精神病患者医院感染相关危险因素及规范化干预效果分析[J]. 中国医院统计, 2019, 26(5): 326-330.
- [15] 刘小彩, 马远东, 韩露, 等. 精神科院内感染的临床特点与相关因素及预防措施的研究[J]. 中国预防医学杂志, 2019, 20(3): 195-199.
- [16] 徐青, 陈凌云, 孙亚军, 等. 老年精神病患者尿路感染常见致病菌及耐药性分析[J]. 基层医学论坛, 2020, 24(35): 5115-5116.
- [17] 周玉杰, 吉冰, 孔令丽. 合并肺部感染老年精神分裂症患者痰标本细菌培养及主要致病菌分析[J]. 河南医学研究, 2020, 29(33): 6294-6296.
- [18] 许彩彩. 普通病区护士医院感染防控认知实践现状及干预研究[D]. 太原: 山西医科大学, 2019.
- [19] 简平, 刘义兰, 胡德英, 等. 临床护士延续护理知信行现状的调查研究[J]. 中华护理杂志, 2016, 51(4): 404-408.
- [20] 杨子. 乡镇卫生院专业技术人员医院感染管理知识掌握情况调查分析[J]. 临床医药实践, 2019, 28(4): 318-320.
- [21] 权金林, 党建中, 程麦莉, 等. 做好医院感染知识培训加强医院感染管理[J]. 西部中医药, 2013, 26(12): 49-50.
- [22] 姚锦尚, 肖平平, 姚嘉茹, 等. 不同层级护理人员医院感染管理认识与行为调查[J]. 医学理论与实践, 2015, 28(4): 554-556.
- [23] 叶晓芬, 吕迁洲, 蔡映云. 影响药物治疗的疗效和不良反应的内因和外因[J]. 医学与哲学, 2018, 39(11): 5-7.
- [24] 郝荣, 朱悦. 民营医院在公共卫生管理中存在问题与对策研究[J]. 现代医院管理, 2019, 17(6): 22-25.
- [25] 刘卫平, 焦月英, 郭天慧, 等. 医务人员医院感染防控知信行及影响因素调查[J]. 中华医院感染学杂志, 2019, 29(12): 1906-1910, 1916.
- [26] 何沛. 医务人员医院感染防控知信行影响因素调查[J]. 中国国境卫生检疫杂志, 2020, 43(3): 195-197.

(收稿日期:2021-03-03)

(本文编辑:戴浩然)