

的绩效考核制度,提高药师待遇水平,稳定和壮大药师队伍,绩效分配向工作任务重、工作质量高的人员倾斜。

3.5 发展信息化,推进“互联网+药学服务”

各级医院应重视利用信息化手段,探索推动药学服务模式创新,通过信息化、智能化等手段,推进在线药学咨询门诊,开展用药知识宣教、指导患者科学合理用药,加强慢病患者用药安全管理,为患者提供个体化、便捷化、高效率的药学服务。开展“智慧药房”、电子处方流转、药品网络销售等服务,将线上审方与线下调配结合,推动实现药学服务与医疗服务、医疗保障、药品供应等数据对接联通,畅通部门、区域、行业之间的数据共享,提供实时药学咨询服务。

参考文献

[1] 严洁萍,罗丹,胡颖,等. 英国皇家布朗普顿医院围术期药学服务的工作模式[J]. 中国临床药杂志,2020,29(2):140-143.

[2] 徐芬,严洁萍,庄晓珊,等. 英国国家医疗服务护理体系及对我国护理工作的启示[J]. 临床护理,2021,28(9):75-77.

[3] CLAIRE A, KEVIN Z, MATTHEW B, et al.

The role of pharmacists in general practice; a

• 卫生管理 • doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2021.24.032

网络首发 <https://kns.cnki.net/kcms/detail/50.1097.R.20211026.1658.004.html>(2021-10-27)

realist review[J]. Res Social Adm Pharm, 2019,15(4):338-345.

[4] SCOTT S, CLARK A, FARROW C, et al. Deprescribing admission medication at a UK teaching hospital;a report on quantity and nature of activity[J]. Int J Clin Pharmacol,2018, 40:991-996.

[5] 张倩,李沐,张爽,等. 社区药学服务国际发展概况[J]. 中国医院用药评价与分析,2020,20(1): 125-128.

[6] 徐涛,周红,牛开元,等. 浅析英国医学教育模式及对我国医学教育的启示[J]. 南京医科大学学报(社会科学版),2020,20(5):482-486.

[7] 吴文文,葛卫红,姚文兵,等. 英国医院药师体系与制度及其对我国的启示[J]. 医药导报,2017, 36(3):349-352.

[8] 沈珠,张全英,施爱明,等. 英国临床药师培养及工作模式的借鉴[J]. 医药导报,2014,33(4): 552-554.

[9] 石秀园,赵锐,李璠,等. 构建我国药品临床综合评价工作机制的思考[J]. 中国药房,2020,31 (23):2828-2832.

(收稿日期:2021-02-18 修回日期:2021-09-08)

广州市 795 名社区居民佩戴口罩的现状调查分析及对策*

李 园¹,许汇娟^{2△},刘晓兰¹,胡艳利¹,李 芳¹,武 倩¹
(南方医科大学南方医院:1. 感染内科;2. 血液内科,广州 510515)

[摘要] **目的** 调查 2020 年 7—8 月广州市社区居民佩戴口罩的态度、相关知识的掌握情况及存在的问题,分析佩戴口罩的影响因素。**方法** 2020 年 7—8 月,通过微信平台发放自行设计的问卷,对广州市社区居民进行口罩相关知识的调查分析。**结果** 共 795 人参与调查,认为佩戴口罩非常重要的占 89.2%,口罩佩戴前会洗手的占 78.6%,1 个口罩使用时长在 4 h 内的仅占 8.1%,能正确摘取口罩的占 30.2%,存在口罩重复使用情况的占 18.4%。**结论** 2020 年 7—8 月广州市社区居民佩戴口罩的意识仍较强,但对口罩的正确使用方法、使用时长、使用后对口罩的处理存在误区,需要政府、社会加大对居民使用口罩相关科普知识的宣传力度,开展多元化的指导,以更好地降低新发呼吸道传染性疾病的传播风险。

[关键词] 新型冠状病毒肺炎;社区居民;口罩

[中图法分类号] R168 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1671-8348(2021)24-4294-04

在政府的有力举措下,我国本土新型冠状病毒肺炎(COVID-19)疫情在较短时间内得到有效控制,但

* 基金项目:南方医科大学南方医院院长基金(2020H009)。 作者简介:李园(1976—),主管护师,本科,主要从事传染病护理工作。

△ 通信作者,E-mail:1760685132@qq.com。

全球疫情仍在持续蔓延,我国面临着本土散发和境外输入病例传播的双重风险。COVID-19 是一种传染性较强的呼吸道传染病^[1-3],在公共场所佩戴口罩等非药物防控措施对防控疫情尤为重要^[4-5]。

呼吸道病毒感染性疾病暴发流行时,口罩是居民最重要的个人防护用品,使用口罩属于一种自我防护,一定程度上可减少空气污染物经呼吸途径进入机体的暴露量。社区是疫情防控的最前线,社区居民正确佩戴口罩的行为与疫情的有效防控息息相关。2020 年 7—8 月笔者针对广州市居民佩戴口罩的情况自制问卷调查表,对社区居民进行调查,以期了解居民佩戴口罩的态度、相关知识的掌握情况及存在的问题,旨在进行有针对性的科普宣教,进一步提高口罩正确使用率及居民佩戴口罩的依从性,减少呼吸道传染性疾病的传播,防止疫情的反弹。

1 对象与方法

1.1 研究对象

采用滚雪球抽样法,通过微信推送的形式选择 795 名广州市社区居民为调查对象。纳入标准:(1)2020 年 7 月 26 日至 8 月 10 日居住地在广州市范围;(2)能自行完成问卷填写、自愿参与调查的居民。

1.2 研究方法

依据《医院隔离技术规范》^[6]、《医用防护口罩技术要求》,同时参考国内外相关文献,自行设计针对社区居民的《新冠后期口罩佩戴的相关知识问卷》,内容包括,(1)一般资料:性别、年龄、职业、文化程度;(2)关于佩戴口罩的态度和相关行为;(3)正确佩戴口罩的相关知识及注意事项的知晓情况。该问卷结合居民佩戴口罩的实际情况编写,由 5 名专家审核,反复修改定稿。

1.3 调查方法

采用“问卷网”制作电子调查问卷,并通过微信推送给社区居民填写。一个手机号码只能回答一次。采取滚雪球抽样法,以问卷星的形式通过微信平台进行发放,自愿填写,填完后提交。共发放问卷 795 份,回收有效问卷 790 份,有效回收率 99.4%。

1.4 统计学处理

采用 SPSS 19.0 软件进行统计分析,计数资料采用频数、百分比表示,组间比较采用 χ^2 检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。问卷 Cronbach's α 为 0.719,信度较好。

2 结 果

2.1 被调查者的基本情况

调查对象以女性居多(占比 74.0%);各年龄段均有分布,主要集中在 31~45 岁(58.1%);各学历阶段

均有分布,本科及以上学历者占 57.5%;企事业单位人员及公共服务人员占 37.8%及 37.0%,医护人员占比 20.9%,见表 1。

表 1 被调查者基线资料($n=795$)		
项目	人数	构成比
性别		
男	207	26.0
女	588	74.0
年龄(岁)		
18~30	146	18.3
31~45	462	58.1
46~60	173	21.8
>60	14	1.8
文化程度		
初中	64	8.1
高中	81	10.2
大专	193	24.3
本科及以上学历	457	57.5
职业		
企事业单位人员	301	37.8
公共服务人员	294	37.0
医护人员	166	20.9
其他	34	4.3

2.2 不同特征人群对口罩佩戴方法的知晓情况

获得有效问卷的 790 名被调查者中,对口罩佩戴方法熟悉者占 47.5%,非常熟悉者占 41.3%,女性对于口罩佩戴方法的认知水平较男性更高($P=0.02$),收入稳定者较收入不稳定者对口罩佩戴方法的认知水平高($P=0.001$)。不同年龄阶段居民在该方面差异无统计学意义($P>0.05$),见表 2。

2.3 不戴口罩的原因分析

714 人(89.9%)认为,不出门无需戴口罩,61 人(7.7%)因戴口罩后呼吸不畅而不愿意佩戴口罩,34 人(4.3%)认为口罩贵而不愿意购买及佩戴口罩,17 人(2.1%)认为戴口罩麻烦不愿意佩戴口罩。

2.4 口罩类型的选择情况

一次性医用外科口罩为大多数居民的选择(66.7%),选择无防护作用的棉纱或棉布口罩的人占 3.0%。

2.5 口罩使用时长分析

口罩使用时长在 4~8 h 的被调查者最多(321 人,40.40%),其次为超过 24 h(286 人,36.0%),4 h 内的 64 人仅占 8.1%。

2.6 佩戴口罩存在的问题

被调查者中,存在佩戴口罩前未洗手;未掌握普通口罩的正确使用方法;口罩潮湿时未及时更换;针

对系带口罩,摘取步骤不正确;口罩重复使用;使用后处理不当等问题。

表 2 不同特征人群对口罩佩戴方法的知晓情况($n=790$)

项目	不知道	一般	熟悉	非常熟悉	χ^2	P
性别					9.796	0.020
男	0(0)	34(4.3)	93(11.8)	76(9.6)		
女	2(0.3)	53(6.7)	282(35.7)	250(31.6)		
年龄(岁)					12.578	0.183
18~30	0(0)	12(1.5)	61(7.7)	71(9.0)		
31~45	1(0.2)	45(5.7)	225(28.5)	190(24.1)		
46~60	1(0.2)	27(3.4)	84(10.6)	61(7.7)		
>60	0(0)	3(0.4)	5(0.6)	4(0.5)		
收入是否稳定					22.705	0.001
收入稳定	1(0.1)	38(4.8)	238(30.1)	225(28.5)		
收入不稳定	1(0.1)	36(4.6)	116(14.7)	88(11.1)		
其他	0(0)	13(1.6)	20(2.5)	14(1.8)		

3 讨 论

COVID-19 疫情处于常态化防控阶段,根据新冠肺炎乙类传染病甲类管理的要求,为配合和全面落实“外防输入、内防反弹”的防控策略,正确佩戴口罩对普通社区居民防控疫情具有重大意义。口罩是预防呼吸道传染病的重要防线,可有效降低人群感染新型冠状病毒的风险。美国疾病预防控制中心(CDC)研究认为,正确佩戴口罩是标准防护的第一步,不正确地佩戴医用口罩可能增加呼吸道感染传播的风险^[7]。本研究通过问卷调查,分析了 2020 年 7—8 月广州市社区居民口罩佩戴现状及存在的主要问题,为进一步针对性宣教和改善口罩佩戴现状提供了依据。

本研究显示,口罩正确使用存在的主要问题是口罩的使用时间超长及错误地重复利用。口罩使用时间在 4 h 内的仅占 8.1%,且以医护人员居多。在摘下系带口罩时,存在错误操作。对于废弃口罩也存在重复使用的错误操作。针对口罩的重复使用,以上均为错误操作。外出时要佩戴通过正规途径购买的口罩,戴口罩之前要先洗双手,佩戴时注意金属条位于鼻梁,用双手塑形固定。同一个口罩一般使用时间应小于等于 4 h。避免摘脱口罩过程中的污染也是决定口罩防护效果的重要环节,不容忽视^[8]。对于居民而言,口罩不必一次一换^[9],口罩在未污染的情况下,需要第二次使用时,用干净的封口袋保存,保存时相对干净面在内。

一次性口罩有一定的使用期限及正确的使用方法、使用后的处理方法。建议政府部门加大这方面的

知识宣教,可以在公共区域,如商场、小区、地铁、公共汽车、电梯、医院进行电子显示屏的循环播放,也可以在健康栏目的微信公众号推出相关知识,社区发放相关知识的宣传手册,定期开展相关知识讲座,让居民随时随地可以获取相关知识,避免居民因错误佩戴口罩而增加的人际传播风险^[10],提高居民自身防护能力。让口罩的正确佩戴及使用后的处理真正落到实处,提高居民的依从性,达到全民健康,减少疾病的传播。

综上所述,COVID-19 疫情下大部分社区居民佩戴口罩相关知识掌握良好,但还不够全面,佩戴口罩的态度较为积极,部分社区居民仍存在正确使用口罩的误区。新型冠状病毒防控形势严峻,广大社区居民仍需长期配合政府部门做好常态化防控工作,并进一步加强个人防护,科学佩戴口罩、勤洗手、常通风,保持社交距离。其中,口罩的正确佩戴是简便而又有效的预防、控制呼吸道感染性疾病的基本措施。本研究因样本量偏少,会存在一定的局限性,希望在以后的工作中,政府部门加大宣传力度,在人群中普及正确使用口罩的相关知识,提高全民的综合素养。

参考文献

[1] WHO. COVID-19 Coronavirus Pandemic[EB/OL]. [2020-05-22]. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/coronavirus/>.

[2] 梁凯豪,张文峰,张小花.等.冠状病毒 SARS-

Cov-2,SARSCov 和 MERS-Cov 的传染动力学分析[J]. 电子科技大学学报,2020,49(3):349-356.

[3] 安建虹,申洪. 新型冠状病毒肺炎研究进展[J]. 实用医学杂志,2020,36(10):1267-1271.

[4] YAN Y,SHIN W I,PANG Y X,et al. The first 75 days of novel coronavirus (SARS-CoV-2) outbreak: recent advances, prevention, and treatment [J]. Int J Environ Res Public Health,2020,17(7):2323.

[5] 国家卫生健康委办公厅. 新型冠状病毒肺炎诊疗方案(试行第六版) [J]. 医师在线,2020,10(5):4-7.

[6] 中华人民共和国卫生部. 医院隔离技术规范 [EB/OL]. [2020-02-09]. <http://www.nhc.gov.cn/wjw/s9496/200904/40116/files/3f2c129ec8d74c1ab1d40e16c1ebd321.pdf>.

[7] World HeMtb Organization. Infection control tool kit Oil emerging infectious disease outbreaks. 2009,72-75.

[8] WHO. Q&A on infection prevention and con-

trol for health care workers caring for patients with suspected or confirmed 2019-nCov [EB/OL]. (2020-02-16) [2020-02-17]. <https://www.who.int/news-room/q-a-detail/q-a-on-infectionprevention-and-control-for-health-care-workers-caring-for-patients-with-suspected-or-confirmed-2019-ncov>.

[9] 李六亿,吴安华. 新型冠状病毒医院感染防控常见困惑探讨[J]. 中国感染控制杂志,2020,19(2):1-4.

[10] 中国财经报. 发改委回应口罩紧缺问题! 钟南山教你这样节约用口罩[N/OL]. [2020-02-06]. <https://baijia-hao.baidu.com/s? id = 1657496174276767303&wfr = spider&.for = pc>.

[11] WHO. Infection prevention and control of epidemic-and pandemic-prone acute respiratory infections in health care[EB/OL]. [2020-02-09]. <https://apps.who.int/handle/10665/112656>.

(收稿日期:2021-03-12 修回日期:2021-09-12)

• 卫生管理 • doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2021.24.033

基于 PDCA 理论的医院不良事件管理体系建设探索^{*}

刘文莉,周璟璐,张桂蓉[△]

(重庆医科大学附属儿童医院绩效管理办公室 400014)

[摘要] 为完善医院不良事件管理体系,保障患者和医务人员安全,持续提升医院全面质量管理。该研究以戴明环(PDCA)理论为基础,从制度建设、方案实施、督查与改进等方面分析该院医院不良事件管理工作现状,提出完善医院不良事件管理体系的如下建议:(1)制订医院不良事件管理制度、明确三级管理架构及职责、配套相应保障机制;(2)提高员工对质量管理工具的运用能力,强化医院不良事件多学科协作(MDT)团队管理;(3)搭建流畅、便捷、高效、科学的信息化管理平台;(4)形成常态化追踪与监督机制。

[关键词] 医院不良事件;管理体系;PDCA

[中图法分类号] R197.3 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1671-8348(2021)24-4297-04

医院安全是医院管理活动的底线和基石,患者安全是医疗活动的基础和出发点。国际上普遍认为医疗过程中发生错误的原因除人为因素外,主要是系统原因,应通过完善制度和流程,从系统上避免医院不良事件的发生^[1-2]。《中国医院协会患者安全目标 2020 版》中,目标九为主动报告患者安全事件。国家

卫生健康委提出的《2021 年国家医疗质量安全改进目标》中^[3],目标七为提高医院不良事件报告率。可见,医院不良事件管理是患者安全、医院安全管理的一项重要工作,对保障患者安全具有十分重要的意义。

1 医院不良事件的定义

医院不良事件的概念起源于美国,指导致患者不

^{*} 基金项目:重庆市科技局技术创新与应用发展专项重点项目(cstc2019jscx-dxwtBX0015)。 作者简介:刘文莉(1987—),硕士,主要从事卫生事业管理。 [△] 通信作者,E-mail:450769443@qq.com。