

医院管理层和相关临床科室营养知识现状调查

陈立勇, 张洁, 孟妍

(山东大学附属省立医院 山东 济南 250021)

摘要 目的:调查医院管理层和相关临床科室营养科普知识、营养专业知识、临床营养知识的现状。方法:选择山东省 30 所医院为研究对象,设计调查表,请各所医院的医院管理层和相关临床科室医护人员进行营养学知识问卷调查,调查内容包括一般情况、营养科普知识、营养专业知识、临床营养知识和知识来源及应用。结果:医院管理层和相关临床科室医护人员的临床营养学知识普遍不足,营养科普知识掌握好于营养专业知识和临床营养知识($P < 0.01$);不同类别医院之间知识掌握情况有显著性差异($P < 0.01$)。不同专业之间知识掌握有差异,内外科明显优于其他科室($P < 0.05$)。不同职称的医生之间营养学知识答题得分差异无显著性。不同学历之间营养知识的掌握有差异,博士与硕士高于本科及以下学历($P < 0.01$)。结论:我省三级医院管理群体及普通医护人员基础营养、临床营养知识不足,建议医学院校适当增加营养学课程学时,适当增加培训以提高医护人员营养学知识水平及整体医疗素质。

关键词 管理层;医护人员;营养科普知识;营养专业知识;临床营养知识

中图分类号:R473.5 文献标识码:A 文章编号:1006-7256(2011)07-0001-03

Investigation on the current situation of mastery of knowledge of nutrition of hospital management staff and medical personnel of related clinical departments

Chen Li-yong, Zhang Jie, Meng Yan

(Affiliated Shandong Provincial Hospital to Shandong University, Jinan Shandong 250021, China)

Abstract Objective: To investigate the current situation of mastery of popular knowledge of nutrition, professional and clinical knowledge of nutrition of hospital management staff and medical personnel of the related clinical departments. Methods: 30 hospitals in Shandong province were selected as the research objects, and hospital management staff and medical personnel of the related clinical departments were investigated by the designed questionnaire which included general information, the channel to gain the popular knowledge of nutrition, professional and clinical knowledge of nutrition and its application. Results: The mastery of clinical knowledge of nutrition of hospital management staff and medical personnel is inadequate. The command of popular knowledge of nutrition was better than that of professional and clinical knowledge of nutrition ($P < 0.01$); the situation was significantly different among the different kinds of hospitals ($P < 0.01$); the situation of grasping the knowledge was different among the departments of the same hospital, the command of the knowledge was better in the internal medical and surgical departments than the other departments ($P < 0.05$); the comparison of scores of nutritional knowledge test was not significantly different among doctors with different professional titles; the situation of command of nutritional knowledge was different among the staff and medical personnel with different educational background, the staff and medical personnel with master and doctoral degree were better than ones with undergraduate qualification or below in the grasp of the knowledge ($P < 0.01$). Conclusion: The command of nutritional knowledge of management staff and medical personnel is inadequate in the grade A level hospitals of our province. All this suggested that more hours of nutrition courses should be added in medical colleges and the training on nutritional knowledge be provided for the management staff and medical personnel of hospitals as much as possible so as to increase their knowledge of nutrition and overall quality of health care as well.

Key words Management staff; Medical staff; Popular nutritional knowledge; Professional nutritional knowledge; Clinical nutritional knowledge

营养对于疾病的发生、发展及预后具有很大影响。临床营养学作为现代医学综合治疗中不可缺少的一个组成部分,在疾病的治疗、康复及保健中发挥了重要的作用^[1]。营养治

疗措施是否及时得力与医院管理层和医护人员的营养知识水平密切相关。为了解医院管理层和相关临床科室营养知识现状,营养学知识掌握及应用情况,我们于 2010 年 3~6 月开展了一次调查,以改进营养学教学,促进营养学知识在临床上的广泛应用。现报告如下。

[基金项目]山东省软科学研究计划项目(2009RKB14010)

1 对象与方法

1.1 调查对象 选择山东省立医院、山东大学齐鲁医院、山东省千佛山医院、山东省中医院、临沂市人民医院、潍坊市人民医院、潍坊医学院附属医院、莱钢总医院、山东省交通医院等 30 所医院为研究对象,设计调查表,采用问卷调查法,请各所医院的管理人员、医师、护士填写,回收后统计处理。

1.2 调查方法及指标 以不记名方式进行问卷:①一般情况(职业、学历、职称);②营养科普知识;③营养专业知识;④临床营养知识;⑤知识来源及其应用。评定标准:>80 分表示认知优秀,60~80 分为认知一般,<60 分表示认知较差。

1.3 统计学方法 采用 SPSS 统计学软件进行数据分析,组间比较应用 χ^2 检验。检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 一般情况 共发放问卷 2 920 份,有效问卷 2 816 份,问卷回收率为 96.4%;2 816 个调查对象中院领导 46 人,职能部门负责人 157 人,科主任 386 人,护士长 357 人,医师 368 人,护士 948 人。

2.2 问卷结果分析

2.2.1 各群体营养知识来源分析 见表 1。

表 1 各群体营养知识来源分析(n)

不同群体	浏览报纸	个人兴趣	学校专业	专业学习	学术
	杂志	自学	课程	班	会议
院领导	26	3	10	5	6
职能部门负责人	72	29	20	26	15
科主任	152	106	46	53	36
护士长	146	101	42	40	39
医师	502	346	261	176	108
护士	482	372	239	186	101
合计	1 380	957	618	486	305
百分比(%)	49.01	33.98	21.95	17.26	10.83

2.2.2 不同群体营养学知识得分情况 见表 2。

表 2 不同群体营养学知识得分情况(n)

分类	n	得分情况			
		<60 分	60~80 分	>80 分	
营养科普知识	院领导	46	5	29	12
	职能部门负责人	157	17	105	35
	科主任	386	29	276	81
	护士长	357	26	230	101
	医师	968	69	638	261
	护士	948	170	589	188
营养专业知识	院领导	46	7	30	9
	职能部门负责人	157	24	106	31
	科主任	386	31	266	89
	护士长	357	37	257	63
	医师	968	121	591	256
	护士	948	156	586	206
临床营养知识	院领导	46	8	31	7
	职能部门负责人	157	28	102	27
	科主任	386	56	278	52
	护士长	357	57	129	171
	医师	968	279	505	184
	护士	948	427	341	179

注:各调查对象营养学知识掌握不足,而营养科普知识掌握情况要好于营养专业知识,又好于临床营养学知识($P<0.01$),这与台湾 Hu SP 等^[2]报道的调查结果一致。各组间比较, $P<0.01$

2.2.3 不同类别医院之间营养知识比较 见表 3。

表 3 不同类别医院之间营养知识比较(n)

认知	教学医院	地方医院	企业医院	合计
优秀	361	332	183	876
一般	559	537	533	1 629
较差	42	77	192	311
合计	962	946	908	2 816

注:不同类别医院之间知识掌握情况有差异。教学医院最好,地方医院居中,企业医院最差。各组间比较, $P<0.01$

2.2.4 不同专业之间营养知识比较 见表 4。

表 4 不同专业之间营养知识比较(n)

认知	内科	外科	妇产科	儿科	五官	麻醉	医技	其他	合计
优秀	245	258	24	24	18	32	19	5	625
一般	574	579	108	51	56	46	87	135	1 636
较差	192	118	23	18	56	15	70	63	555
合计	1 011	955	155	93	130	93	176	203	2 816

注:各组间比较, $P<0.05$

2.2.5 不同职称之间营养知识比较 见表 5。

表 5 不同职称之间营养知识比较(n)

认知	正高	副高	中级及以下	合计
优秀	157	356	214	727
一般	342	1 018	572	1 932
较差	50	64	43	157
合计	549	1 438	829	2 816

注:各组间比较, $P>0.05$

2.2.6 不同学历之间营养知识比较 见表 6。

表 6 不同学历之间营养知识比较(n)

认知	博士	硕士	本科	本科以下	合计
优秀	21	150	485	71	727
一般	79	265	1 126	462	1 932
较差	7	14	43	93	157
合计	107	428	1 653	628	2 816

注:各组间比较, $P<0.01$

3 讨论

营养作为临床治疗的一个重要组成部分在很大程度上会影响到病情的预后及转归。是否能够规范、科学的进行临床营养,临床营养是否发挥它“三大支柱”的作用,医院相关群体包括院领导、职能管理部门负责人、科主任、护士长、学术带头人、医师、护士、患者及患者家属等对临床营养的认知程度,直接影响到临床营养支持的应用和发展前景。

调查结果显示,49.01%的调查对象营养知识通过浏览报纸杂志获得,只有 21.95%的调查对象有过系统学习经历,说明我省临床营养基础教育很薄弱,并且医院投资临床营养继续教育的力度不够,而通过浏览报纸杂志获得的营养知识使得知识结构很不系统,影响了临床营养的应用和发展。各群体对营养学知识掌握均不足,而营养科普知识掌握情况要好于营养专业知识,又好于临床营养学知识,说明缺乏系统营养学习经历。不同类别医院之间的营养学知识掌握现状有明显差异,其中教学医院最好,企业医院最差。可能与教学医院具有较好的学术氛围和知识积累有关。不同专业之间知识掌握有差异,内外科与其他科室之间的差异较为明显,明显优于麻醉科、儿科、妇产科、五官科、医技科室。这可能与临床利用率有关,说明在临床营养知识利用相对较多的科室其掌握程度

和重视程度相对也较高,同时也说明临床营养的普及任务还相当艰巨。不同职称的医生之间营养学知识答题得分差异无显著性,说明临床医生营养学知识水平不随其职称增高而增高。原因可能是获得营养学知识的基本途径也就是在校学习期间的课堂知识基本相同。不同学历之间营养知识的掌握有差异,其中博士、硕士与本科及以下学历差距明显,而博士与硕士之间差异不显著。可能与高学历者学习经历丰富,知识接触面广,信息量大有关,高学历者参加学术会议、学习班的机会也较多。

本次调查结果显示,我省三级医院管理群体及普通医护人员基础营养、临床营养知识不足,反映临床营养学科在医院仍属于弱势学科,在医疗工作中临床营养还不能发挥其所应该发挥的作用。要想改善这种状况,必须采取以下措施:第一,加强基础教育投资,对医学生开设临床营养专业课程,使其充分了解临床营养的概念含义,增强临床利用意识^[3,4];第二,医院应积极创建继续教育平台^[5],加大临床营养支持继续教育的投资力度,鼓励医疗工作人员在临床营养领域敢于创

新,使临床营养的发展逐渐规范化;第三,采取多种宣传方式对社会各群体宣传营养对健康的作用,与公共营养学界积极配合,普及营养知识。

参考文献:

[1] 黎介寿. 认真总结营养支持的临床经验[J]. 肠外与肠内营养,1996,3(4):185-186.

[2] Hu SP, Wu MY, Liu JF. Nutrition knowledge, attitude and practice among primary care physicians in Taiwan[J]. J Am Coll Nutr, 1997, 16(5): 439-442.

[3] 唐星明. 开展继续医学教育培养高素质临床营养支持创新人才[J]. 继续医学教育,2002,16(5):6.

[4] 北京大学医学部. 抓住机遇迎接挑战开创继续医学教育新局面[J]. 继续医学教育,2002,16(5):6.

[5] 黎介寿. 重视营养支持的合理应用[J]. 肠外与肠内营养,1995,2(2):81-82.

本文编辑:程琳 2010-12-09 收稿

· 经验与革新 ·

器械配包流程图在消毒供应中心的应用

杨妍

(昆明医学院第一附属医院 云南昆明 650032)

为了确保临床医疗安全,我科于2009年6月制作了配包流程图。流程图包括包内配置图、步骤分解图,包内配置文字说明、步骤分解流程文字说明。经过一年多的临床应用,器械配包流程图得到了科室人员认可,改变了过去无标准可依的局面,降低了差错发生率。现报告如下。

方法:①器械包拍照。用数码相机将科室所有器械包拍照,首先用无纺布作为背景,根据器械包所需物品摆放顺序汇总拍照,再逐一分步骤进行拍照,详细记录每一细节。②配包图制作。将照片汇总修改处理,逐一进行排序,按照文档尺寸剪裁。将剪裁后的图片逐一放置在文档内排列,在物品汇总

图下面添加包内配置说明,步骤分解图排序后以箭头方式进行连接,添加文字分解说明详细记录每一步骤物品的放置,步骤与步骤间用箭头连接。例如口腔护理包包内配置:14 cm 弯钳1把、12.5 cm 有齿镊1把、棉球15个、压舌板1片、大号弯盘1个、中号弯盘1个、小围巾1块、化学指示胶带1张。

另行步骤分解图:配齐用物→大号弯盘内放置14 cm 弯钳1把、12.5 cm 有齿镊1把、棉球15个、压舌板1片→上放小号弯盘→弯盘内小围巾1块→用两块双层包布分次包装,包外贴化学指示胶带。分解见图下。



结果:经过一年多的应用,配包图得到了科室人员的认可,避免了因个人习惯不同、物品摆放不统一影响临床科室使用。按照配包图配包质量得到保障,降低了差错发生率。同时,新进人员能更快熟悉、适应工作。

讨论:消毒供应中心物品质量是确保医疗安全的重要环节。我科通过应用器械配包图提高了配包效率,避免了因物

品摆放不统一影响临床科室使用,降低了差错发生率,规范了配包流程,使配包有了统一标准。流程图不仅可以应用于消毒供应中心,同样也适用其他临床科室,例如:静脉抽血流程图、输液流程图、患者办理出入院流程图等等。

本文编辑:李梅 2010-08-01 收稿