

# 2022 年贵州省不同级别医疗机构医院感染管理 专职人员岗位胜任力差异现况研究

姚尧<sup>1,2</sup>, 查筑红<sup>1,2</sup>, 罗光英<sup>1,2</sup>, 李凌竹<sup>1,2</sup>, 王青青<sup>1,2</sup>

1. 贵州医科大学附属医院医院感染管理科, 贵州 贵阳 550001;

2. 贵州省医院感染管理质量控制中心, 贵州 贵阳 550001

**摘要:**目的 分析贵州省不同级别医疗机构医院感染管理专职人员岗位胜任力现状和影响因素。方法 基于便利抽样原则,抽取贵州省 9 个市(州)69 所三级医院、151 所二级医院,对 766 名医院感染管理专职人员岗位胜任力水平和影响因素进行问卷调查,利用多元线性回归方法进行多因素分析。结果 三级医疗机构医院感染管理专职人员岗位胜任力自评总分( $5.287 \pm 1.074$ )分高于二级医疗机构( $4.835 \pm 1.194$ )分。在胜任力总体水平、4 项核心条目和 11 项子条目自评得分上,三级医疗机构专职人员均优于二级医疗机构( $t=5.580, P<0.001$ )。三级医疗机构和二级医疗机构在综合知识条目得分最低,分别是( $4.394 \pm 1.401$ )分和( $3.614 \pm 1.529$ )分。多元回归分析结果表明,三级医疗机构医院感染管理专职人员的职称( $B=-0.541, 95\%CI: -1.024 \sim -0.058$ )、办公软件应用水平( $B=-0.854, 95\%CI: -1.108 \sim -0.599$ )、医院对感染工作重视程度( $B=-0.393, 95\%CI: -0.707 \sim -0.078$ )和医院感控管理制度建设情况( $B=-0.759, 95\%CI: -1.314 \sim -0.204$ )是影响岗位胜任力高低的独立因素,二级医疗机构专职人员的年龄( $B=0.942, 95\%CI: 0.435 \sim 1.449$ )、平均月收入( $B=0.535, 95\%CI: 0.165 \sim 0.905$ )和办公软件应用水平( $B=-0.657, 95\%CI: -0.909 \sim -0.405$ )是影响岗位胜任力高低的独立因素。结论 贵州省医院感染管理专职人员整体岗位胜任力处于中等偏上水平,三级医疗机构专职人员明显优于二级医疗机构。

**关键词:**医院感染管理专职人员; 岗位胜任力; 现况研究

中图分类号:R197.323 文献标志码:A 文章编号:1003-8507(2024)01-186-07

DOI:10.20043/j.cnki.MPM.202306538

## A study on the differences of post competency of full-time staff in nosocomial infection management in different levels of medical institutions in Guizhou Province in 2022

YAO Yao\*, ZHA Zhu-hong, LUO Guang-ying, LI Ling-zhu, WANG Qing-qing

\*Department of Hospital Infection Management, Affiliated Hospital of Guizhou Medical University, Guiyang, Guizhou 550001, China

**Abstract: Objective** To analyze the current situation and influencing factors of post competency of full-time staff in nosocomial infection management in different levels of medical institutions in Guizhou Province. **Methods** Based on the principle of convenience sampling, 69 tertiary hospitals and 151 secondary hospitals in 9 cities (regions) of Guizhou Province were selected, and 766 full-time staff of nosocomial infection management were investigated by questionnaire. Multiple linear regression method was used for multivariate analysis. **Results** The total score of post competence of full-time staff of nosocomial infection management in tertiary medical institutions ( $5.287 \pm 1.074$ ) was higher than that in secondary medical institutions ( $4.835 \pm 1.194$ ). The full-time staff of the third-level medical institutions outperformed those of the second-level medical institutions in terms of the overall level of competency, the self-evaluation scores of 4 core items, and self-evaluation scores of 11 sub-items ( $t=5.580, P<0.001$ ). The scores of tertiary medical institutions and secondary medical institutions had the lowest score in comprehensive knowledge items, which were ( $4.394 \pm 1.401$ ) and ( $3.614 \pm 1.529$ ), respectively. The results of multiple regression analysis showed that the professional titles of the full-time staff of nosocomial infection management ( $B=-0.541, 95\%CI: -1.024$  to  $-0.058$ ), the application level of office software ( $B=-0.854, 95\%CI: -1.108$  to  $-0.599$ ), the importance degree the hospital attached to infection control ( $B=-0.393, 95\%CI: -0.707$  to  $-0.078$ ), and the construction of the nosocomial infection control management system ( $B=-0.759, 95\%CI: -1.314$  to  $-0.204$ ) were the independent factors for the post competency in tertiary medical institutions. The age of the full-time staff in the secondary medical institution ( $B=0.942, 95\%CI: 0.435-1.449$ ), the average

基金项目:贵州省科技厅科学技术基金项目(黔科合支撑[2021]一般031)

作者简介:姚尧(1993—),女,硕士,主管技师,研究方向:医院感染风险评估,指标体系构建

通信作者:李凌竹, E-mail:806417410@qq.com

monthly income ( $B=0.535$ , 95%CI: 0.165–0.905), and the application level of office software ( $B=-0.657$ , 95%CI: -0.909 to -0.405) were independent factors for the post competency in secondary medical institutions. **Conclusion** The overall post competency of the full-time staff of nosocomial infection management in Guizhou Province is at the upper-middle level, and the full-time staff of the tertiary medical institutions are obviously better than the secondary medical institutions.

**Keywords:** Full-time personnel of nosocomial infection management; Post competency; Current situation study

随着医院感染管理成为医疗质量安全管理工作的重点,医疗机构逐渐将感染防控人才培养和队伍建设摆在了重要位置<sup>[1]</sup>。上海市卫生健康委 2021 年下发的《加强上海市医疗机构院感防控队伍建设实施方案》<sup>[2]</sup>中提出,以岗位胜任力为导向和核心,改善感控人员的培养模式,加大感控人员培养力度。胜任力包括知识、技能、能力和个人属性,这些能力指标是可观察和可衡量的<sup>[3]</sup>。2019 年,美国感染控制和流行病学专业协会 (Association for Professionals in Infection Control and Epidemiology, APIC) 在 2012 年版本基础上重新更新了感控专业的胜任力模型<sup>[4]</sup>,旨在明确感控专业人员需要具备的能力范围和职责,包含领导能力、专业的管理、质量改进、业务实践、信息学和研究。我国《医院感染管理办法》<sup>[5]</sup>《医院感染管理专业人员岗位培训指南》<sup>[6]</sup>等法规文件明确提出医院感染管理专职人员的职责和岗位知识培训体系和内容要求,但未体现出针对不同级别医疗机构医院感染管理专职人员的职业发展和培养模式有不同要求。目前国内报道的不同级别医疗机构医院感染管理专职人员岗位胜任力存在差异<sup>[7-8]</sup>。本研究旨在对贵州省不同级别医疗机构医院感染管理专职人员的岗位胜任力进行现况调查和影响因素分析,获取不同级别医疗机构医院感染管理专职人员岗位胜任力的薄弱环节和差异,为开展以胜任力为导向的专职人员系统性、针对性培养模式提供参考。

## 1 对象与方法

**1.1 对象** 来自全省 9 个市(州)220 所医疗机构,共 766 名医院感染管理专职人员参与问卷调查。纳入标准:专职从事医院感染管理的工作人员。排除标准:兼职人员、借调人员、休假人员及缺勤人员。该研究调查已获批贵州医科大学附属医院医学科学伦理

委员会伦理审查(批件号:2023 伦审第 775 号),研究对象均提前知晓该研究内容,自愿参与该调查研究。

**1.2 方法** 编制《医院感染管理专职人员岗位胜任力自评问卷》,内容包括三部分:一是医疗机构基本情况,包括医院对院感工作重视程度、感控文化氛围、感控制度等医院感控环境;二是医院感染管理专职人员基本信息;三是《医院感染管理专职人员岗位胜任力自评量表》,基于陈慧斯<sup>[9]</sup>学者开发的医院感染管理专职人员岗位胜任力评价模型,包括 4 个核心维度,11 个子维度和 47 个测量条目,调查对象对岗位胜任力现况进行自评,采用 Likert 1~7 等距尺度,该量表的 Cronbach  $\alpha$  系数为 0.989。自评分数越高说明认为自己在该项工作的岗位胜任力越强。

**1.3 质量控制** 2022 年 4 月对符合纳入标准的 30 名医院感染管理专职人员进行预调查,计算 Cronbach  $\alpha$  系数为 0.985。两名工作人员采用 EpiData V3.1 进行问卷双录入,建立数据库。

**1.4 统计分析** 统计分析采用 SPSS 22.0 软件。首先进行数据的方差齐性检验,在单因素分析中,方差齐性数据采用  $t$  检验或方差分析,两两比较采用非目的性比较法 Scheff 法;方差不齐数据采用非参数秩和检验,比较两个独立样本 Mann-Whitney  $U$ ,多个独立样本两两比较采用 Kruskal-Wallis 单因素 ANOVA(k 样本)成对比较法。多因素分析采用多元回归分析。检验水准  $\alpha=0.05$ 。

## 2 结果

**2.1 调查对象基本情况** 全省医疗机构医院感染管理专职人员共计 766 名,其中二级医院 390 名,三级医院 376 名,基本情况见表 1。

表 1 贵州省 766 名医院感染管理专职人员基本情况

Table 1 Basic information of 766 infection prevention and control practitioners in Guizhou Province

项目	分组	人数		合计	构成比(%)
		三级	二级		
社会人口学特征					
性别	男	87	51	138	18.02
	女	289	339	628	81.98
年龄(岁)	<30	91	86	177	23.11
	>30~40	131	138	269	35.12
	>40~50	95	122	217	28.33
	>50	59	44	103	13.45
院感工作年限(年)	<5	217	305	522	68.15
	>5~15	139	78	217	28.33

(续表)

项目	分组	人数		合计	构成比(%)
		三级	二级		
专业背景	>15	20	7	27	3.52
	临床医学	89	70	159	20.76
	护理学	142	256	398	51.96
	公共卫生	86	34	120	15.67
职称	其他	59	30	89	11.62
	高级	129	106	235	30.68
	中级	110	121	231	30.16
	初级	100	130	230	30.03
最高学历	无职称	37	33	70	9.14
	博士	4	1	5	0.65
	硕士	70	4	74	9.66
	本科	257	267	524	68.41
婚姻状况	专科及以下	45	118	163	21.28
	已婚	293	327	620	80.94
	未婚	61	50	111	14.49
	离异及其他	22	13	35	4.57
平均月收入(元)	<5 000	100	184	284	37.08
	>5 000 ~ 7 000	141	145	286	37.34
	>7 000 ~ 10 000	99	54	153	19.97
	>10 000	36	7	43	5.61
所在医院性质	公立	376	358	734	95.82
	民营	0	32	32	4.18
临床工作经历	无	73	34	107	13.97
	有	303	356	659	86.03
一线抗疫经历	无	222	269	491	64.10
	有	154	121	275	35.90
定期参加院外感控相关培训	是	338	313	651	84.99
	否	38	77	115	15.01
办公软件应用水平	差	32	23	55	7.18
	中	79	125	204	26.63
	好	265	242	507	66.19
收入满意程度	差	70	49	119	15.54
	中	216	270	486	63.45
	好	90	71	161	21.02
自评医院院感环境					
医院对院感工作重视程度	差	14	17	31	4.05
	中	66	74	140	18.28
	好	296	299	595	77.68
医院组织开展院感培训情况	差	8	17	25	3.26
	中	39	59	98	12.79
	好	329	314	643	83.94
医院院感制度建设情况	差	10	14	24	3.13
	中	29	62	91	11.88
	好	337	314	651	84.99
医院院感文化氛围	差	20	24	44	5.74
	中	67	80	147	19.19
	好	289	286	575	75.07

**2.2 岗位胜任力自评结果** 调查结果显示,三级医疗机构医院感染管理专职人员岗位胜任力自评总分为(5.287 ± 1.074)分,高于二级医疗机构的(4.835 ± 1.194)分。在胜任力总体水平、4项核心条目和11项子条目自评得分上,三级医疗机构专职人员均高于二

级医疗机构( $P < 0.05$ ),自评结果见表2。

### 2.3 岗位胜任力影响因素分析

**2.3.1 单因素分析** 结果表明,影响三级医疗机构医院感染管理专职人员岗位胜任力的因素与二级医疗机构存在差异,见表3。

表 2 不同级别医疗机构医院感染管理专职人员岗位胜任力自评结果

Table 2 Results of self-assessment of post competence of infection prevention and control practitioner in different grades of medical institutions

项目	岗位胜任力自评得分(分, $\bar{x} \pm s$ )			t/Z 值	P 值
	合计	三级	二级		
自评总分	5.057 ± 1.159	5.287 ± 1.074	4.835 ± 1.194	-5.580*	<0.001*
感控基本技能	4.998 ± 1.279	5.249 ± 1.181	4.755 ± 1.324	-5.405*	<0.001*
监测能力	4.781 ± 1.467	5.089 ± 1.345	4.485 ± 1.520	-5.811*	<0.001*
检查监督	5.146 ± 1.257	5.369 ± 1.165	4.931 ± 1.305	-4.926*	<0.001*
暴发处置和职业防护指导	5.073 ± 1.330	5.294 ± 1.250	4.860 ± 1.370	-4.304*	<0.001*
组织协作能力	5.124 ± 1.216	5.318 ± 1.148	4.937 ± 1.251	4.389	<0.001
培养或影响他人	5.056 ± 1.317	5.276 ± 1.273	4.845 ± 1.327	3.141	0.002
沟通表达能力	5.230 ± 1.275	5.447 ± 1.170	5.021 ± 1.337	-4.570*	<0.001*
人际交往能力	5.086 ± 1.225	5.227 ± 1.148	4.950 ± 1.282	-2.689*	0.007*
专业发展能力	4.655 ± 1.250	4.929 ± 1.151	4.391 ± 1.287	-6.055*	<0.001*
成就动机	5.078 ± 1.311	5.266 ± 1.214	4.897 ± 1.376	-3.748*	<0.001*
学习能力	4.769 ± 1.280	5.029 ± 1.189	4.518 ± 1.315	-5.656*	<0.001*
综合知识	3.997 ± 1.518	4.394 ± 1.401	3.614 ± 1.529	-7.172*	<0.001*
个人特征品质	5.463 ± 1.229	5.665 ± 1.109	5.268 ± 1.307	-4.284*	<0.001*
职业价值观	5.728 ± 1.215	5.899 ± 1.088	5.564 ± 1.306	-3.582*	<0.001*
个人品质	5.177 ± 1.338	5.414 ± 1.215	4.949 ± 1.412	-4.552*	<0.001*

注:\*表示非参数秩和检验。

表 3 不同级别医疗机构医院感染管理专职人员岗位胜任力的单因素分析结果

Table 3 Results of single factor analysis on the position competency of infection prevention and control practitioner in different grades of medical institutions

项目	分组	三级医疗机构		二级医疗机构	
		岗位胜任力自评得分(分, $\bar{x} \pm s$ )	P 值	岗位胜任力自评得分(分, $\bar{x} \pm s$ )	P 值
性别	男	5.223 ± 1.160	0.528	4.858 ± 1.128	0.884
	女	5.306 ± 1.048		4.832 ± 1.206	
年龄(岁)	<30	4.930 ± 0.966	<0.001	4.398 ± 1.042	<0.001
	>30 ~ 40	5.272 ± 1.008		4.617 ± 1.160	
	>40 ~ 50	5.425 ± 1.200 <sup>1</sup>		5.231 ± 1.168 <sup>1,2</sup>	
	>50	5.651 ± 1.017 <sup>1</sup>		5.277 ± 1.206 <sup>1,2</sup>	
院感工作年限(年)	<5	5.104 ± 1.051	<0.001	4.688 ± 1.162	<0.001
	>5 ~ 15	5.546 ± 1.062 <sup>1</sup>		5.366 ± 1.090 <sup>1</sup>	
	>15	5.475 ± 1.074		5.335 ± 1.935	
专业背景	临床医学	5.539 ± 1.011	0.014	4.755 ± 1.187	0.881
	护理学	5.259 ± 1.162		4.835 ± 1.215	
	公共卫生	5.300 ± 0.945		4.920 ± 1.144	
	其他	4.956 ± 1.053 <sup>1</sup>		4.930 ± 1.138	
职称	高级	5.673 ± 1.049	<0.001	5.384 ± 1.073	<0.001*
	中级	5.236 ± 1.060 <sup>1</sup>		4.686 ± 1.309 <sup>1</sup>	
	初级	5.055 ± 0.941 <sup>1</sup>		4.545 ± 1.094 <sup>1</sup>	
	无职称	4.719 ± 1.115 <sup>1</sup>		4.762 ± 0.945 <sup>1</sup>	
最高学历	博士	5.723 ± 0.491	0.257	4.669	0.520
	硕士	5.330 ± 0.877		4.470 ± 0.899	
	本科	5.318 ± 1.115		4.784 ± 1.182	
	专科及以下	5.007 ± 1.126		4.965 ± 1.232	
婚姻状况	已婚	5.367 ± 1.084	0.005	4.871 ± 1.216	0.138
	未婚	4.880 ± 1.021 <sup>1</sup>		4.537 ± 1.008	
	离异及其他	5.350 ± 0.842		5.077 ± 1.215	
平均月收入(元)	<5 000	4.908 ± 1.021	<0.001	4.523 ± 1.111	<0.001
	>5 000 ~ 7 000	5.198 ± 1.085		4.884 ± 1.180 <sup>1</sup>	
	>7 000 ~ 10 000	5.481 ± 0.964 <sup>1</sup>		5.679 ± 1.086 <sup>1,2</sup>	

(续表)

项目	分组	三级医疗机构		二级医疗机构	
		岗位胜任力自评得分(分, $\bar{x} \pm s$ )	P 值	岗位胜任力自评得分(分, $\bar{x} \pm s$ )	P 值
	>10 000	6.157 ± 0.880 <sup>1,2,3</sup>		5.528 ± 1.011	
临床工作经历	无	4.785 ± 1.165	<0.001	4.634 ± 1.291	0.304
	有	5.408 ± 1.017		4.855 ± 1.185	
一线抗疫经历	无	5.144 ± 1.109	0.002	4.724 ± 1.222	0.008*
	有	5.494 ± 0.989		5.083 ± 1.096	
定期参加院外感控相关培训	是	5.347 ± 1.029	0.011*	4.881 ± 1.201	0.126
	否	4.756 ± 1.312		4.649 ± 1.155	
办公软件应用水平	差	4.743 ± 1.350	<0.001*	4.246 ± 1.452	<0.001*
	中	4.656 ± 1.155		4.384 ± 1.232	
	好	5.541 ± 0.901 <sup>1,2</sup>		5.125 ± 1.052 <sup>1,2</sup>	
收入满意程度	差	5.031 ± 1.116	0.016	4.571 ± 1.072	0.131
	中	5.274 ± 1.038		4.855 ± 1.175	
	好	5.518 ± 1.089 <sup>1</sup>		4.942 ± 1.332	
医院对院感工作重视程度	差	4.015 ± 1.382	<0.001*	4.043 ± 1.645	<0.001*
	中	4.991 ± 1.109		4.428 ± 1.135	
	好	5.413 ± 1.000 <sup>1,2</sup>		4.981 ± 1.142 <sup>1,2</sup>	
医院组织开展院感培训情况	差	3.924 ± 1.451	<0.001	4.132 ± 1.577	<0.001*
	中	4.914 ± 1.169		4.284 ± 1.253	
	好	5.365 ± 1.024 <sup>1,2</sup>		4.977 ± 1.118 <sup>2</sup>	
医院院感制度建设情况	差	4.511 ± 1.503	0.023	3.995 ± 1.700	0.001*
	中	5.027 ± 1.227		4.404 ± 1.097	
	好	5.333 ± 1.037		4.958 ± 1.155 <sup>2</sup>	
医院院感文化氛围	差	4.579 ± 1.230	0.006*	4.155 ± 1.429	<0.001
	中	5.070 ± 1.231		4.513 ± 1.183	
	好	5.387 ± 1.000 <sup>1</sup>		4.983 ± 1.142 <sup>1,2</sup>	

注:\*表示非参数秩和检验;<sup>1,2,3</sup>n表示与分类变量第n个变量比较差异具有统计学意义。

2.3.2 多因素分析 结果显示,影响三级医疗机构医院感染管理专职人员胜任力的因素包括职称、办公软件应用水平以及医院对感控工作重视程度和医院

感控管理制度建设情况,二级医疗机构专职人员的年龄、平均月收入和办公软件应用水平是影响岗位胜任力高低的独立因素,见表4、5。

表4 三级医疗机构医院感染管理专职人员岗位胜任力影响因素的多元回归分析结果

Table 4 Results of multiple regression analysis of influencing factors of position competency of infection prevention and control practitioner in tertiary hospitals

变量	$s_e$	Std.B	t 值	P 值	B(95%CI)
(常量)	0.509		10.526	<0.001	5.362(4.360 ~ 6.364)
职称(参照:高级)					
中级	0.151	-0.120	-1.873	0.062	-0.282(-0.578 ~ 0.014)
初级	0.184	-0.075	-0.997	0.319	-0.183(-0.544 ~ 0.178)
无职称	0.245	-0.150	-2.203	0.028	-0.541(-1.024 ~ -0.058)
办公软件应用水平(参照:好)					
差	0.203	-0.172	-3.267	0.001	-0.663(-1.062 ~ -0.264)
中	0.129	-0.324	-6.600	<0.001	-0.854(-1.108 ~ -0.599)
医院对院感工作重视程度(参照:好)					
差	0.455	-0.159	-1.979	0.049	-0.901(-1.797 ~ -0.006)
中	0.160	-0.139	-2.455	0.015	-0.393(-0.707 ~ -0.078)
医院院感制度建设情况(参照:好)					
差	0.427	-0.110	-1.723	0.086	-0.736(-0.104 ~ 1.576)
中	0.282	-0.189	-2.690	0.008	-0.759(-1.314 ~ -0.204)

表 5 二级医疗机构医院感染管理专职人员岗位胜任力影响因素的多元回归分析结果

Table 5 Results of multiple regression analysis of influencing factors of position competency of infection prevention and control practitioner in secondary hospitals

变量	$s_e$	Std.B	t 值	P 值	B(95%CI)
(常量)	0.280		15.429	<0.001	4.327(3.775 ~ 4.878)
年龄(岁,参照:<30)					
>30 ~ 40	0.165	0.153	2.325	0.021	0.382(0.059 ~ 0.706)
>40 ~ 50	0.211	0.332	4.049	<0.001	0.854(0.439 ~ 1.269)
>50	0.258	0.250	3.655	<0.001	0.942(0.435 ~ 1.449)
平均月收入(元,参照:<5 000)					
>5 000 ~ 7 000	0.136	0.009	0.168	0.866	0.023(-0.244 ~ 0.290)
>7 000 ~ 10 000	0.188	0.155	2.843	0.005	0.535(0.165 ~ 0.905)
>10 000	0.420	0.058	1.247	0.213	0.524(-0.302 ~ 1.350)
办公软件应用水平(参照:好)					
差	0.272	-0.124	-2.310	0.021	-0.628(-1.162 ~ -0.093)
中	0.128	-0.257	-5.124	<0.001	-0.657(-0.909 ~ -0.405)

### 3 讨论

以胜任力为导向的培训模式可以激发医院感染管理专职人员的感控能力水平<sup>[10]</sup>。美国通过胜任力模型形成医院感染管理人员的教育培训发展路径,包括提供临床教育和专业发展课程,根据院感工作年限和能力对人员进行三个等级的划分,有专业认证考试和时效性,成立 APIC 桥梁计划和研究员计划<sup>[11]</sup>。目前国内缺乏针对医院感染管理专职人员的系统性标准化培养路径。侯玉娟等<sup>[10]</sup>报道以胜任力模型为导向开展基层医院感染管理专职人员岗位培训模式和培训效果评价,可提高基层人员岗位胜任力。目前国内相关研究已基于医院感染管理专职人员开发出岗位胜任力评价模型,比如陈慧斯<sup>[9]</sup>基于胜任力理论、人岗匹配理论和动机理论构建的感控人员岗位胜任力评价模型,崔扬文<sup>[12]</sup>等构建的以基本认知、技能、专业知识和个人品质为一级指标的核心能力评价体系。国内研究团队基于疫情后大流行时代医院感染防控从业人员开发的胜任力评估模型,调查对象是参与中国抗击疫情一线的院感人员,包括专业技能、规范化管理能力、专业开发能力、组织协作能力和个人特质 5 维模型,能反映应急响应能力水平<sup>[13]</sup>。但是这些模型都存在同一个弊端,由于是自评量表,所以结果易出现主观偏差。

本次调研发现,全省医院感染管理专职人员整体岗位胜任力水平处于中等,表明被调查者认为在自己的岗位上基本能够胜任工作,对自己的胜任力表现较为满意。三级医疗机构医院感染管理专职人员岗位胜任力自评总分为(5.287 ± 1.074)分,二级医疗机构为(4.835 ± 1.194)分,均低于四川省<sup>[8]</sup>、安徽省<sup>[7]</sup>、河北省<sup>[14]</sup>、新疆<sup>[15]</sup>报道的二级和三级医疗机构水平,考虑本次调查在疫情后完成,大量新入职医院感染管理专职人员院感工作经验少有关,同时与本研究调查对象

院感工作年限短、职称低、学历低有关。在胜任力总体水平、4 项核心条目和 11 项子条目自评得分上,三级医疗机构专职人员均高于二级医疗机构 ( $P < 0.05$ ),与上海市医院感染管理质量控制中心一项研究报道结果一致<sup>[15]</sup>,三级医疗机构感控人员在基本认知、基本技能、专业知识和个人品质方面的胜任力得分均高于二级医疗机构 ( $P < 0.05$ )。考虑是与三级医疗机构医院感染管理专职人员在职称、年龄分布、月收入和办公水平等个人因素以及医院感控环境均优于二级医疗机构有关,三级医疗机构院感队伍建设较完善,资源较集中,提示可通过进修培养、技术帮扶等方式提升二级医疗机构感控水平和胜任力<sup>[16]</sup>。本研究不同级别医疗机构医院感染管理专职人员职称、学历结构与上海市<sup>[12]</sup>类似。本研究发现在三级医疗机构中,医院对感控工作重视程度对医院感染管理专职人员岗位胜任力的提高有一定程度的作用,与安徽省 546 名感控专职人员岗位胜任力调查分析结果一致<sup>[17]</sup>。尤其是医院领导对感控工作的重视程度<sup>[18]</sup>,可以提升临床医务人员执行院感措施的积极性和主动性。本研究还发现二级医疗机构医院感染管理专职人员月收入对岗位胜任力有极大的影响,说明可通过人才激励政策和薪酬制度,激发出潜在感控水平,进一步提升岗位胜任力<sup>[19]</sup>。

本研究通过胜任力模型分析全省不同级别医疗机构医院感染管理专职人员岗位胜任力现状和影响因素,对进一步开展针对性培养模式有实际指导意义。但该评价量表为自评方式,存在主观偏差,在未来研究中需进一步研制主观、客观相结合的胜任力评价量表。

利益冲突声明 本研究不存在任何利益冲突

### 参考文献

[1] Bernard H, Hackbarth D, Olmsted RN, et al. Creation of a compe-

- ency-based professional development program for infection preventionists guided by the APIC Competency Model: steps in the process [J]. *American Journal of Infection Control*, 2018, 46(11): 1202-1210.
- [ 2 ] 上海市卫生健康委员会. 上海市卫生健康委员会上海市人力资源和社会保障局关于印发加强本市医疗机构院感防控队伍建设实施方案的通知 [EB/OL]. [2023-11-22]. <https://wsjkw.sh.gov.cn/yzgl3/20210902/9efa3e69538b400d9dc17d039129f02f.html>. Shanghai Municipal Health Commission and Shanghai Municipal Human Resources and Social Security Bureau on issuing the implementation plan for strengthening the construction of hospital infection prevention and control teams in this city [EB/OL]. [2023-11-22]. <https://wsjkw.sh.gov.cn/yzgl3/20210902/9efa3e69538b400d9dc17d039129f02f.html>.
- [ 3 ] Murphy DM, Hanchett M, Olmsted RN, et al. Competency in infection prevention: a conceptual approach to guide current and future practice [J]. *American Journal of Infection Control*, 2012, 40(4): 296-303.
- [ 4 ] Billings C, Bernard H, Caffery L, et al. Advancing the profession: An updated future-oriented competency model for professional development in infection prevention and control [J]. *American Journal of Infection Control*, 2019, 47(6): 602-614.
- [ 5 ] 国家卫生健康委员会规章. 医院感染管理办法 卫生部令第 48 号 [EB/OL]. [2023-11-23]. <http://www.nhc.gov.cn/wjw/c100022/202201/22d85ce0b5f441d094538aff835c1aca.shtml>. National Health Commission Regulations. Hospital Infection Management Measures. Ministry of Health Order No. 48 [EB/OL]. [2023-11-23]. <http://www.nhc.gov.cn/wjw/c100022/202201/22d85ce0b5f441d094538aff835c1aca.shtml>.
- [ 6 ] 中华人民共和国国家卫生和计划生育委员会. WS/T 525-2016 医院感染管理专业人员培训指南[S].北京:中国标准出版社,2016. National Health and Family Planning Commission of the People's Republic of China. WS/T 525-2016 Guidelines for training hospital infection management professionals [S]. Beijing: Standards Press of China, 2016.
- [ 7 ] 徐明星,丁萍,王平,等.安徽省 96 所医院感控人员岗位胜任力现状及影响因素[J].中华医院感染学杂志,2022,32(9):1421-1425. Xu MX, Ding P, Wang P, et al. Current situation and influencing factors of post competency of infection prevention and control practitioners from 96 hospitals in Anhui Province [J]. *Chinese Journal of Nosocomiology*, 2022, 32(9): 1421-1425.
- [ 8 ] 黄艳芳,郭声敏,李翠,等.四川省 36 所医院医院感染预防与控制人员岗位胜任力现状调查及影响因素[J]. 中华医院感染学杂志,2023,33(6):943-947. Huang YF, Guo SM, Li C, et al. Current status of post competency of nosocomial infection prevention and control professional in 36 hospitals of Sichuan Province and influencing factors[J]. *Chinese Journal of Nosocomiology*, 2023, 33(6): 943-947.
- [ 9 ] 陈慧斯. 医院感染预防与控制人员岗位胜任力评价模型构建与实证研究[D]. 长春:吉林大学,2019. Chen HS. Establishing and empirical study on post competency evaluation model for hospital infection prevention and control practitioner[D]. Changchun: School of Public Health, 2019.
- [ 10 ] 侯玉娟,李运红,陈婷,等.以胜任力为导向的基层感染预防与控制专职人员岗位培训实践及效果 [J]. 中国感染控制杂志, 2023, 22(3): 339-345.
- Hou YJ, Li YH, Chen T, et al. Practice and effect of competency-oriented on-the-job training for infection prevention and control full-time staff in basic-level hospitals [J]. *Chinese Journal of Infection Control*, 2023, 22(3): 339-345.
- [ 11 ] 同俏静,王银儿. 医院感染专职人员职业路径的发展与思考 [J]. 护理与康复,2019,18(9):81-83. Tong QJ, Wang YE. Development and thinking of professional path for hospital infection full-time personnel[J]. *Nursing and Rehabilitation Journal*, 2019, 18(9): 81-83.
- [ 12 ] 崔扬文,汪可可,李春燕,等. 2021 年上海市不同级别医疗机构医院感染管理人员岗位胜任力现状调查[J]. 中华医院感染学杂志,2023,33(2):281-285. Cui YW, Wang KK, Li CY, et al. Current status of post competency of nosocomial infection control personnel in different grades of medical institutions of Shanghai in 2021[J]. *Chinese Journal of Nosocomiology*, 2023, 33(2): 281-285.
- [ 13 ] Cui L, He A, Wang X, et al. Development and validation of a competency evaluation model for hospital infection prevention and control practitioners in the post-pandemic era: a mixed methods study[J]. *Journal of Hospital Infection*, 2022, 119: 132-140.
- [ 14 ] 焦丽艳,刘小娟,王小英,等. 河北省医院感染管理专职人员岗位胜任力现状及影响因素分析 [J]. 河北医药,2022,44(14): 2221-2224. Jiao LY, Liu XJ, Wang XY, et al. Current situation and influencing factors of post competency of full-time nosocomial infection management staff in Hebei province [J]. *Hebei Medical Journal*, 2022, 44(14): 2221-2224.
- [ 15 ] 贾巍,李亚县,马玉娇. 新疆二级及以上综合医院感染控制人员胜任力自评现状调查及影响因素研究 [J]. 中国医药导报, 2021, 18(26): 46-49. Jia W, Li YT, Ma YJ. Investigation on self-assessment status of competence of infection control personnel in secondary and above comprehensive hospitals in Xinjiang and its influencing factors[J]. *China Medical Herald*, 2021, 18(26): 46-49.
- [ 16 ] 肖洁,高晶磊,赵锐,等. 我国城市医疗联合体实施现状及综合评价[J]. 中国医院管理,2021,41(2):9-13. Xiao J, Gao JL, Zhao R, et al. Current implementation and comprehensive evaluation of urban medical consortium in China[J]. *Chinese Hospital Management*, 2021, 41(2): 9-13.
- [ 17 ] 王平,丁萍. 安徽省医院感控专职人员岗位胜任力情况分析 [J]. 现代预防医学,2021,48(13):2328-2332. Wang P, Ding P. The competency of the full-time sensory control personnel in hospitals, Anhui[J]. *Modern Preventive Medicine*, 2021, 48(13): 2328-2332.
- [ 18 ] 严书棣. 医院感控文化中的“慎独修养”[J]. 江苏卫生事业管理,2019,30(10):1320-1322. Yan SD. "Self-cultivation with caution" in the infection control culture[J]. *Jiangsu Health Care Management*, 2019, 30(10): 1320-1322.
- [ 19 ] 杨义,王慧敏,蒋建华,等. 四川省公立医院薪酬制度改革政策系统分析[J]. 中国卫生事业管理,2020,37(4):276-278. Yang Y, Wang HM, Jiang JH, et al. Systematic analysis of salary system reform policy of public hospitals in Sichuan province[J]. *Chinese Health Service Management*, 2020, 37(4): 276-278.