

论著 DOI: 10.16369/j.oh.er.issn.1007-1326.2023.03.009

· 调查研究 ·

# 疫情期广西部分医疗机构 职业人群口罩使用现况调查

庞舒娴<sup>1</sup>, 孙承业<sup>2</sup>, 汪莉<sup>1</sup>, 王梅<sup>2</sup>, 李成林<sup>1</sup>, 李建民<sup>1</sup>

1. 南宁市第二人民医院/广西医科大学第三附属医院, 广西 南宁 530031;

2. 中国疾病预防控制中心职业卫生与中毒控制所, 北京 100050

**摘要:**目的 了解新冠疫情背景下, 广西部分医疗机构职业人群中选用及佩戴口罩的相关情况。方法 采用自行设计的结构化问卷, 于2022年1月对广西壮族自治区内12个城市、26家医疗机构的6 098名职业人群进行问卷调查, 将调查人群分为低风险区、中风险区、高风险区工作人员, 比较不同人员选用和佩戴口罩行为的异同。结果 回收有效问卷5 821份, 有效回收率为95.46%。佩戴过程中正确行为率较低的是检查口罩鼻梁和侧面是否漏气(74.0%, 4 309人)、脱除口罩避免用手触摸口罩外侧(69.8%, 4 063人)。有2 744人(占47.1%)口罩更换时间在4 h以内, 4 007人(占68.8%)佩戴口罩前后会手部消毒, 2 495人(占42.9%)摘下口罩后会更换。不同风险区的职业人群在佩戴口罩方式、口罩更换时间、正确佩戴行为、佩戴口罩前/后是否手部消毒、摘下口罩后是否会更换的行为差异均具有统计学意义( $P < 0.05$ ), 高风险区人群更多选择头戴式(可调节)口罩; 摘下口罩后, 高风险区人群更多选择更换, 他们佩戴口罩前后都不会洗手或进行手部消毒的人数占比最少, 更换口罩时间 $< 4$  h的占比最高。有41.9%的人认为佩戴口罩存在不舒服反应。不同类别人群不舒服发生率差异有统计学意义( $P < 0.05$ ), 以高风险区人群最高。有67.8%的人能正确选用口罩, 其中低风险区人群的正确选用率最高。绝大多数调查对象对所在机构管理口罩使用的措施做了正面评价。结论 医院职业人群对口罩防护效果知识的了解程度较为薄弱, 佩戴口罩时存在一定比例的不良行为。医疗机构应针对调查结果, 加强正确佩戴口罩的监督管理和宣传培训力度, 改变职业人群工作中的口罩不良使用行为。

**关键词:** 医疗机构职业人群; 口罩; 佩戴情况; 疫情

**中图分类号:** R135 **文献标志码:** A **文章编号:** 1007-1326(2023)03-0299-06

**引用:** 庞舒娴, 孙承业, 汪莉, 等. 疫情期广西部分医疗机构职业人群口罩使用现况调查[J]. 职业卫生与应急救援, 2023, 41(3): 299-304.

## Investigation on mask use of hospital staff of Guangxi medical institutions during the epidemic

PANG Shuxian<sup>1</sup>, SUN Chengye<sup>2</sup>, WANG Li<sup>1</sup>, WANG Mei<sup>2</sup>, LI Chenglin<sup>1</sup>, LI Jianmin<sup>1</sup> (1. The Second People's Hospital of Nanning/The Third Affiliated Hospital of Guangxi Medical University, Nanning, Guangxi 530031, China;

2. Institute of Occupational Health and Poisoning Control of China Disease Prevention and Control Center, Beijing 100050, China)

**Abstract: Objective** To know the mask use of hospital staff in Guangxi hospitals during the epidemic. **Methods** A self-designed structured questionnaire was used to survey 6 098 hospital staff from 26 medical institutions in 12 cities in Guangxi Zhuang Autonomous Region in January 2022. The survey population was divided into 3 groups: low, medium, and high risk areas. The similarities and differences in mask selection and wearing behavior among different personnel were compared. **Results** A total of 5 821 valid questionnaires were collected, with an effective recovery rate of 95.46%. The lower rate of correct behavior during wearing was to check the nose bridge and side of the mask for air leakage (74.0%, 4 309 persons) and to avoid touching the outside of the mask with hands while removing (69.8%, 4 063 people). Totally 2 744 people (47.1%) had their masks replaced within 4 hours; 4 007 people (68.8%) had their hands disinfected before and after wearing masks; and 2 495 people (42.9%) had their masks replaced after taking them off. The differences in mask-

**基金项目:** 广西科技重大专项项目(2021AA19008); 南宁市科学研究与技术开发计划项目(20173021-5)

**作者简介:** 庞舒娴(1990—), 女, 主管护师, 硕士

**通信作者:** 李建民, 主任医师, E-mail: 2582303712@qq.com

wearing methods, mask replacement time, correct wearing behavior, hand disinfection before and after wearing masks, and mask replacement after taking off among staff in different risk areas were statistically significant ( $P < 0.05$ ), while the staff in high-risk areas had the best behavior, including use of head-mounted (adjustable) masks. About 41.9% felt that wearing a mask caused discomfort reactions, and the difference in discomfort incidence rate among staff in different areas was statistically significant ( $P < 0.05$ ), with the highest rate of staff in high-risk areas; 67.8% of hospital staff could correctly choose masks, with the highest rate of correct selection among staff in low-risk areas. Most surveyed respondents gave positive evaluations of their institution's measures to manage mask use. **Conclusions** Hospital staff had a relatively weak understanding of the protective effect of masks, and a small part of them had unsafe behavior when wearing masks. Medical institutions should strengthen supervision, management, and publicity training on correct mask-wearing behavior among hospital staff based on survey results to change unsafe mask-use behaviors among hospital staff.

**Keywords:** hospital staff; mask; wearing condition; epidemic

新型冠状病毒感染是传染性很强的呼吸道传染疾病。自2020年在全世界蔓延开始,迄今仍未完全消失,成为备受国际关注的突发公共卫生事件<sup>[1]</sup>。在新冠疫情期间,口罩成为最重要的个人防护用品。为指导不同人群科学合理地选择和使用口罩,我国政府推出了一系列政策来引导公众科学佩戴口罩<sup>[2-3]</sup>。国家卫生健康委疾病预防控制局发布的《公众和重点职业人群戴口罩指引(2021年8月版)》(以下简称《指引》)<sup>[4]</sup>中指出,佩戴口罩具有双向隔离保护作用,是阻断新冠病毒传播的重要手段,也是防止疫情蔓延和扩散、保障群众身体健康最简单有效的措施。

自2023年1月8日起,国家卫生健康委发布《关于对新型冠状病毒感染实施“乙类乙管”的总体方案》<sup>[5]</sup>,新冠疫情进入国家传染病防治“乙类乙管”的防控阶段。医院的各类工作者作为抗击疫情的重点人群,仍须长期科学、正确地佩戴和处置口罩,以加强自身安全防护<sup>[6]</sup>。虽然国内外已经对疫情期间公众口罩的使用现状做了大量研究,但在疫情背景下,有关医院职业人群佩戴口罩的现状及口罩选用的模式尚不清楚,相关调查依然较少<sup>[7-8]</sup>。目前,广西壮族自治区还没有针对医疗机构各类人员在应对此类呼吸道传染性极强的公共卫生事件中的个人防护技术相关规范和标准;在实际工作中,医院职业人群是否科学、有效地佩戴口罩仍存在众多疑问。为了解广西医疗机构的职业人群疫情防控期间佩戴口罩的现实情况,特开展本次调查,以期改善今后的疫情防控行为提供依据。

## 1 对象与方法

### 1.1 对象

采取滚雪球抽样的方法,选取广西壮族自治区

12个市26家医疗机构的职业人群。纳入标准:自愿参加本研究;具有阅读能力,能独立完成问卷。根据《指引》,将调查人群分为3类:A类低风险区:医疗卫生机构一般接触人员(门诊和普通病房医护人员,普通科室保洁人员、护工,行政科室工作人员、保安、挂号、导医、收费、药房人员等)。B类中风险区:医疗卫生机构接触潜在污染物的人员(发热门诊保洁人员、护工、核酸检测化验室工作人员及对密切接触人员开展流行病学调查的公共卫生人员等)。C类高风险区:医疗卫生机构接触病人或感染岗位的工作人员(发热门诊和隔离病房医护人员、鼻咽拭子采样人员、对确诊病例和疑似病例进行流行病学调查的公共卫生人员等)。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 问卷设计

自行设计结构化调查问卷,调查内容包括5个方面:人群基本信息(5个条目)、工作中口罩使用相关问题(7个条目)、相关岗位风险口罩选择正确与否情况(1个条目)、所在医疗机构对口罩使用的管理(4个条目)、佩戴口罩主观感受评价(4个条目),共21个条目。问卷问题以必填选择题的形式,包括18个单选题和4个不定项选择题。该问卷在国家最新的新冠疫情临床防控指南和医用口罩使用指南的基础上,参考国内外相关文献<sup>[9-11]</sup>进行设计,经专家小组讨论、医院新冠疫情防控专家审定。选择30名本院研究对象进行预实验调查。完成调查后,收集并记录研究对象对问卷的意见。将反馈为看不懂的问题进行修改、解释说明或精细化调整。之后进行专家的再一轮审议,直到问卷全部条目均达到容易理解,问题表达清晰的程度。为减少回答的偏差,问卷中将佩戴口罩类型、佩戴方式由图片形式表示。完成每份问卷约5~8 min。

### 1.2.2 调查方法

根据调查人群的情况,采用单纯随机抽样的样本量估计,根据公式  $n = \frac{Z^2 \times \sigma^2}{\delta^2}$  [12],其中检验水准  $\alpha = 0.05$ ,  $Z = 1.96$ ,标准差  $\sigma$  取值为 0.5,  $d$  为容许误差(取值 5%)。计算得到样本量  $n$  为 384,即每类人群总体不少于 384 人。

正式调查前统一调查要求和填写方法,调查结束后由研究人员对各项内容进行逐项核对,若有异常数据、重复填写、逻辑错误和缺漏项,马上进行电话回访(问卷要求留下匿名的回访电话),补充、修正数据,确保所有数据真实有效。问卷信息采用双人双录入核对,确保双录入数据的一致性,形成最终数据库。

在 2022 年 1 月 22—30 日,通过微信平台发放电子问卷开展线上调查。发放问卷的同时向调查对象说明研究的目的、意义及重要性,调查对象同意后按照自己的真实情况填写问卷。本次调查收集 6 098 份问卷,剔除无效问卷 227 份,共收到有效问卷 5 821 份,回收率为 95.46%。

### 1.2.3 统计学分析

采用 R 4.1.1 软件对数据资料进行统计学分析,计数资料以频数、比例或率(%)描述,组间差异采用  $\chi^2$  检验,以  $P < 0.05$  为差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 医疗机构职业人群基本信息情况

本次调查的 5 821 人中:男性 689 人(占 11.84%),女性 5 132 人(占 88.16%);年龄 18~44 岁 4 980 人(占 85.55%),45~59 岁 824 人(占 14.16%),60 岁及以上 17 人(占 0.29%);文化程度初中及以下 243 人(占 4.13%),高中 301 人(占 5.17%),大专或本科 5 160 人(占 88.65%),研究生及以上学历 117 人(占 2.01%);医疗机构所属级别:一级医疗机构 3 596 人(占 61.78%),二级医疗机构 1 264 人(占 21.71%),三级医疗机构 961 人(占 16.51%);工作岗位及人群分类:A 类医疗卫生机构 4 201 人(占 72.12%),B 类医疗卫生机构 634 人(占 10.89%),C 类医疗卫生机构 986 人(占 16.94%)。

### 2.2 工作中戴口罩行为

(1) 佩戴过程中正确行为发生率依次为:能遮住鼻子、嘴巴和下巴(95.2%,5 539 人)、压紧鼻夹(91.1%,5 304 人)、注意分清口罩的里外和上下(91.0%,5 296 人)、使口罩边缘与面部完全贴合(80.8%,4 705 人)、检查口罩鼻梁和侧面是否漏气

(74.0%,4 309 人)、脱除口罩避免用手触摸口罩外侧(69.8%,4 063 人)。

(2) 在工作过程中,被调查者中有 3 851 人(占 66.2%)佩戴耳戴式(不可调节)口罩,2 744 人(占 47.1%)口罩更换时间在 4 h 以内,4 007 人(占 68.8%)佩戴口罩前后都会手部消毒,2 495 人(占 42.9%)工作过程中摘下口罩会更换。

(3) 如何处理工作后的废弃口罩的选项中,从高到低的行为发生率为:直接投入医疗废物垃圾袋中(65.8%,3 833 人),丢入医院设立的废弃口罩垃圾袋中(29.7%,1 730 人),单独存放并按有害垃圾进行处理(3.1%,179 人),归为其他垃圾进行处理(1.4%,79 人)。

(4) 不同风险等级分类医疗机构职业人群在佩戴口罩方式、口罩更换时间、佩戴过程中正确行为、佩戴口罩前/后洗手是否手部消毒、工作过程中摘下口罩是否会更换的行为差异均具有统计学意义( $P < 0.05$ )。其中:① A、B 类人群更多选择耳戴式(不可调节),C 类人群更多选择头戴式(可调节);② 工作过程中摘下口罩后,A 人群更多选择不去更换,C 类人群更多选择更换;③ C 类人群佩戴口罩前后都不会洗手或进行手部消毒的人数占比最少。④ C 类人群更换口罩时间  $< 4$  h 的占比最高。见表 1。

### 2.3 佩戴口罩的主观感受评价

佩戴口罩的主观感受评价包括:(1) 存在的不舒服反应。不舒服反应发生率从高到低依次为:勒耳朵或头部(36.3%,2 113 人)、呼吸困难(27.1%,1 580 人)、面部压痕(25.0%,1 456 人)、皮肤敏感(17.6%,1 023 人)、头晕(15.1%,878 人)、其他(2.5%,147 人)。

(2) 关心口罩的何种性能。关心的性能占比从高到低依次为:密合性(87.2%,5 076 人)、过滤效率(86.9%,5 058 人)、呼吸阻力(72.0%,4 191 人)、对皮肤刺激性(65.3%,3 803 人)、无效腔(49.9%,2 907 人)和其他(3.5%,205 人)。

(3) 认为口罩须改进的方向。选择的占比从高到低依次为:口罩带勒耳朵或勒头部(74.5%,4 335 人)、口罩型号单一(58.4%,3 397 人)、口罩材质不够柔软舒适(53.9%,3 137 人)、口罩不透气的呼吸困难(50.9%,2 961 人)、口罩鼻梁条太硬或不易塑性或漏气(49.7%,2 894 人)、其他(3.7%,215 人)。

(4) 佩戴口罩是否存在不舒服反应。有 41.9% 的人认为存在不舒服反应。不同类别人群不舒服发生率差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),以 C 类人群最高,B 类最低。见表 2。

表1 工作中戴口罩行为 [人数(占比/%)]

项目	工作岗位			合计	$\chi^2$ 值	P值
	A类人群	B类人群	C类人群			
佩戴口罩的主要方式					1 263.500	< 0.001
耳戴式(不可调节)	3 097(73.7)	455(71.8)	299(30.3)	3 851(66.2)		
耳戴式(可调节)	622(14.8)	103(16.2)	131(13.3)	856(14.7)		
头戴式(不可调节)	149(3.5)	21(3.3)	79(8.0)	249(4.3)		
头戴式(可调节)	283(6.7)	47(7.4)	469(47.6)	799(13.7)		
其他	50(1.2)	8(1.3)	8(0.8)	66(1.1)		
口罩更换时间					50.113	< 0.001
< 4 h	1 976(47.0)	280(44.2)	488(49.5)	2 744(47.1)		
4 ~ 8 h	1 635(38.9)	238(37.5)	371(37.6)	2 244(38.6)		
> 8 h 以上	223(5.3)	60(9.5)	34(3.4)	317(5.4)		
用过一次即换	115(2.7)	34(5.4)	41(4.2)	190(3.3)		
时间不定,感觉脏了才换	252(6.0)	22(3.5)	52(5.3)	326(5.6)		
佩戴口罩前后洗手或进行手部消毒					13.929	0.030
佩戴口罩前会	1 014(24.1)	136(21.5)	236(23.9)	1 386(23.8)		
佩戴口罩后会	189(4.6)	31(4.9)	44(4.5)	264(4.5)		
佩戴口罩前后都会	2 869(69.4)	444(70.0)	694(70.4)	4 007(68.8)		
佩戴口罩前后都不会	129(3.1)	23(3.6)	12(1.2)	164(2.8)		
工作过程中摘下口罩后是否会更换					199.28	< 0.001
是	1 591(37.9)	288(45.4)	616(62.5)	2 495(42.9)		
否	2 610(62.1)	346(54.6)	370(37.5)	3 326(57.1)		

#### 2.4 相关岗位戴口罩正确情况

《指引》对相关岗位口罩的佩戴有如下建议:在低风险区,A类医疗卫生机构一般接触人员须全程戴医用外科口罩或以上防护级别口罩;在中风险区,B类接触潜在污染物人员须全程戴颗粒物防护口罩;在高风险区,C类接触病人或感染者岗位工作人员须全程戴医用防护口罩。根据以上建议,被调查人群中 67.8%的人能正确选用口罩,人群佩戴口罩的防护级别不足。不同类别人群正确选用率差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),以A类人群的正确选用率最高。见表3。

#### 2.5 口罩防护效果排序题正确情况

根据《指引》,正确的佩戴口罩对人体的防护效果排序是:医用防护口罩 > 颗粒物防护口罩 > 医用外科口罩 > 一次性使用医用口罩 > 普通口罩。本次调查中,医院职工对口罩防护效果排序题回答正确率为 8.7%(508/5 313),正确率不高。

#### 2.6 对所在医疗机构口罩使用的管理评价

所在机构对口罩使用的管理评价包括4个方面:(1)发放的口罩个数是否满足自身防护的需要;(2)机构发放的口罩类别是否满足自身防护的需要;(3)机构是否对口罩佩戴规范进行过相关培

表2 佩戴口罩主观感受评价 [人数(占比/%)]

佩戴口罩主观感受	工作岗位			合计	$\chi^2$ 值	P值
	A类人群	B类人群	C类人群			
佩戴口罩是否存在不舒服反应					55.593	< 0.001
是	1 700(40.5)	227(35.8)	514(52.1)	2 441(41.9)		
否	2 501(59.5)	407(64.2)	472(47.9)	3 380(58.1)		

表3 相关岗位口罩选择正确情况 [人数(占比/%)]

口罩选用行为	工作岗位			合计	$\chi^2$ 值	P值
	A类人群	B类人群	C类人群			
正确选用口罩	3 504(83.4)	80(12.6)	364(36.9)	3 948(67.8)	1 784.5	< 0.001
错误选用口罩	697(16.6)	554(87.4)	622(63.1)	1 873(32.2)		

训;(4)机构是否有对佩戴口罩行为进行监督检查。分别有5 598人(占96.2%)、5 771人(占99.1%)、5 782人(99.3%)、5 725人(占98.4%)对以上问题做了正面回答。合并以上,不同分类人群对所在医疗机构管理口罩使用的评价结果的差异有统计学意义( $\chi^2 = 24.991, P < 0.05$ )。见表4。

表4 所在医疗机构对口罩使用的管理评价情况

[人次数(占比/%)]

管理评价	工作岗位		
	A类人群	B类人群	C类人群
正面回答	16 527(98.4)	2 461(97.0)	3 888(98.6)
负面回答	277(1.6)	75(3.0)	56(1.4)

### 3 讨论

#### 3.1 医疗机构人群口罩使用总体情况

本次调查发现,佩戴行为中,除了一些基本的操作,佩戴时检查口罩鼻梁、侧面是否漏气,以及脱除口罩避免用手触摸口罩外侧的正确行为率不高。而且,有52.9%的人员口罩更换时间在4 h以上,31.2%的人员未执行佩戴口罩前后都要手部消毒,57.1%的人员工作过程中摘下口罩后不会进行更换。临床工作中,口罩是需要定时更换的,口罩使用时间不应超过4 h,使用时间过长会严重影响口罩的防护效果<sup>[13-14]</sup>。佩戴口罩前后不洗手容易造成污染,触摸口罩外层的手易沾染病原菌,这种高危行为大大增加了受感染的风险。以上结果反映了被调查群体口罩使用情况存在较高的风险行为。提示人群对口罩的正确使用还未有足够的重视,以致在疫情防控时期的实际工作中缺少规避风险的正确行为。究其原因,可能与存在偷懒、侥幸的心理,未养成正确使用口罩的习惯,对口罩防护的细节要求不重视有关。

使用过的口罩可能携带大量传染性微生物,废旧口罩的正确处理有助于减少口罩的二次污染及病毒、细菌的传播。本次调查人群直接投入医疗废物垃圾袋中占比最高(65.8%),丢入医院设立的废弃口罩垃圾袋中占比次之(29.7%),医疗机构对使用过的废弃口罩正确处理率比较高,且做到了能为医院的职业人群提供合理、方便的口罩废弃处理途径。

C类人群属于高风险岗位职业人群,工作中须全程戴医用防护口罩,医用防护口罩的过滤效率、密合性、液体阻隔性能较高。本次调查显示C类人群更多选择了可调节的头戴式口罩,密封严实,且不会出现勒耳朵的情况。C类人群摘下口罩后更多

选择更换,他们更换口罩的时间 < 4 h 的占比最高,可能的原因是C类人群的岗位防护要求高,在这样环境下其职业防护素养、防护意识也有所提高,能更及时、规范地更换口罩<sup>[15-16]</sup>。提示应根据不同人群及其岗位特征,针对性地制定出正确佩戴、更换口罩的宣教策略,以减少隐性的风险。

调查发现,41.9%的人戴口罩存在不舒服反应,如勒耳朵或头部和呼吸困难等最常见。不同类别人群不舒服发生率差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),以C类人群最高,B类最低。C类人群因岗位防护要求,佩戴的医用防护口罩密合性高、呼吸阻力大,长时间佩戴如此密封严实的口罩容易产生不舒服反应。有74.5%的调查对象认为口罩带需改进,超过一半的人认为口罩材质不够柔软舒适。口罩作为疫情防护最常用的物品,它佩戴的舒适度也引起越来越多的关注。不舒服反应可影响人群口罩佩戴的正确率以及依从性,甚至产生不良情绪。不过,本次调查对口罩关心的性能选项中,发现调查人群最关心的是口罩的密合性(占比87.2%)和过滤效率(占比86.9%),说明医院职工依旧把口罩的防护性能放在第一位。

#### 3.2 不同风险等级人群选择对应口罩的正确率不高

调查结果显示,B类人群和C类人群的中高风险岗位对相对应防护类型口罩的正确选择情况较差,佩戴口罩的防护级别不足。可能是因为B、C类人群属于中高风险区岗位人群,相对于A类的低风险人群,对口罩佩戴要求、口罩防护级别要求更高,这增加了他们正确理解、执行相应岗位防护级别要求的难度。

同时,关于口罩防护效果排序题中,人群回答正确率很低,为8.7%,提示大部分人员对口罩的防护效果存在知识误区,与陈晨等<sup>[14]</sup>、胡美华等<sup>[17]</sup>研究结论类似。以上两个结果说明无论是对佩戴口罩的认知,还是行为方面,都存在较大的缺陷。不同风险类型的人群按需选择和佩戴口罩十分重要。合理使用防护口罩的原则是避免盲目使用造成防护不当,但也不能过度防护。保证在有效防控疫情的同时又避免医疗物资的不合理使用,具有重要的战略意义。建议医疗机构进一步关注中高风险的重点岗位人群口罩选用情况,特别是同一类人群在工作中可能处于不同级别的风险暴露,佩戴口罩前要充分评估,并按照评估出来的最高级别风险进行防护。另外,须加强培训,提高正确使用口罩的知识水平和行为能力;必要时,针对不同风险的岗位人群,分别审视工作中的不安全因素,识别潜在风险因

子,提出针对性的规避措施。

### 3.3 口罩使用总体情况和接受医疗机构相关培训和监管情况不符

本次调查发现,绝大部分的调查对象认为医疗机构发放的口罩个数和类别能满足自身防护的需要,接受了戴口罩规范培训,并且评价医疗机构有口罩佩戴监督检查,但是调查人群佩戴口罩时却存在相当比例的不良行为,尤其是中高风险岗位人员的表现较差。以上情况最可能的原因是:被调查人群佩戴口罩存在懈怠行为、正确佩戴口罩自觉性不高、医疗机构监管不够严格、相关培训强度和力度还流于表面。医疗机构作为责任单位,有义务对医疗职业人群的口罩佩戴行为实施监管,对防控防护行为负责<sup>[18]</sup>。建议临床科室和职能部门联合监管,加大力度宣传医用口罩相关知识,落实定期培训制度,监管医护人员选择与自己岗位适合的口罩并正确佩戴,保证医院感控和疫情防护工作有效进行。

呼吸道传染病防控的最基本措施就是正确规范佩戴口罩,2023年4月国务院联防联控机制疫情防控组发布了《预防新型冠状病毒感染公众佩戴口罩指引(2023年4月版)》<sup>[19]</sup>,更新了新形势下医疗机构岗位人群佩戴口罩的指征和时机。医疗机构职业人群作为抗击各类传染性疾、守护人类健康的主力群体,时常面临更大的感染风险以及更为严峻的感控挑战。正确科学、有效地佩戴口罩,在医院职业人群的职业防护中起至关重要的作用,也是医院感染控制工作中必不可少的一环。

由于时间、地域局限,本次横断面调查仅能展示较短时间内部分地区医疗机构职业人群口罩使用现状。下一步将进一步了解更大范围内医疗机构职业人群口罩佩戴的真实情况,扩大研究样本覆盖面、动态随访调查,获得更全面的结论。

**作者声明** 本文无实际或潜在的利益冲突

#### 参考文献

- [1] WHO. Coronavirus disease 2019 (COVID-19) situation report [EB/OL]. (2020-03-24) [2022-05-09]. <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports>.
- [2] 国家卫生健康委员会. 不同人群预防新型冠状病毒感染口罩选择和使用技术指引 [EB/OL]. (2020-02-04) [2022-05-09]. [http://www.gov.cn/xinwen/2020-02/05/content\\_5474774.htm](http://www.gov.cn/xinwen/2020-02/05/content_5474774.htm).
- [3] 中国疾病预防控制中心. 新型冠状病毒感染的肺炎-公众预防指南:口罩使用临时指南[EB/OL]. (2020-01-29) [2022-05-09]. [http://www.chinacdc.cn/jkzt/crb/zl/szkb\\_11803/jszl\\_2275/202001/t20200129\\_211523.html](http://www.chinacdc.cn/jkzt/crb/zl/szkb_11803/jszl_2275/202001/t20200129_211523.html).
- [4] 国家卫生健康委员会. 公众和重点职业人群戴口罩指引(2021年8月版)[EB/OL]. (2021-08-13) [2022-05-09]. <http://www.nhc.gov.cn/xcs/zhengcwj/202108/25974dfc8cc045c28638e30ab8558155.shtml>.
- [5] 国家卫生健康委员会. 关于印发《新型冠状病毒感染“乙类乙管”疫情监测方案》等5个文件的通知[EB/OL]. (2022-12-27) [2023-01-14]. <http://www.nhc.gov.cn/xcs/zhengcwj/202212/ce0210b36e314e4e846a940bd859b828.shtml>.
- [6] 国家疾病预防控制中心. 关于印发不同人群预防新型冠状病毒感染口罩选择与使用技术指引的通知[EB/OL]. (2020-02-05) [2022-05-09]. <http://www.nhc.gov.cn/jkj/s7916/202002/485e5bd019924087a5614c4f1db135a2.shtml>.
- [7] 王云云,曹英娟,傅荣,等. 医疗机构工作人员是否需要戴口罩?——基于最佳证据的论述[J]. 医学新知,2020,30(2):124-138.
- [8] 张小宁,蒋雪. WHO《新型冠状病毒感染暴发时社区、家庭和医疗卫生机构照护中医用口罩的使用指南》解读[J]. 中国感染控制杂志,2020,19(3):281-285.
- [9] 韩毅,冯铁杉,老东辉,等. 基于口罩性能和人群感染风险的防疫口罩选择研究[J]. 中国药业,2020,29(6):47-52.
- [10] 周艳萍,姜怡,饶翻,等. 新型冠状病毒肺炎疫情期间公众使用口罩现状调查[J]. 护理研究,2020,34(11):2041-2044.
- [11] 曹素珍,温东森,陈星,等. 新冠肺炎疫情期间我国居民佩戴口罩防护行为研究[J]. 环境科学研究,2020,33(7):1649-1658.
- [12] 郑卫军,何凡. 现况调查的样本量计算方法[J]. 预防医学,2020,32(6):647-648.
- [13] 何进椅,陈隽,张孝莉,等. 预防新型冠状病毒肺炎的医用防护口罩选择及佩戴建议[J]. 中华灾害救援医学,2021,9(2):825-828.
- [14] 陈晨,王欣,王飞,等. 新冠疫情期间西安市医疗机构工作人员防护口罩应用知识知晓情况调查[J]. 中国消毒学杂志,2021,38(12):961-963.
- [15] 孟茹茹,郭玲,薛宝德,等. 新型冠状病毒肺炎流行期间1211名公众口罩使用情况调查[J]. 预防医学论坛,2021,27(5):342-347;351.
- [16] 孟浩蓉,钟若曦,黄琼,等. 新型冠状病毒肺炎疫情期间公众口罩使用情况和基本防护意识分析[J]. 华南预防医学,2021,47(2):188-192.
- [17] 胡美华,贾会学,姚希,等. 多所医院医务人员医用防护口罩适合性研究[J]. 中国感染控制杂志,2022,21(1):1-7.
- [18] 国家卫生健康委员会. 国家卫生健康委办公厅关于加强疫情期间医用防护用品管理工作的通知:国卫办医函〔2020〕98号[A]. 2020-02-03.
- [19] 国务院联防联控机制疫情防控组. 关于印发预防新型冠状病毒感染公众佩戴口罩指引(2023年4月版)的通知:联防联控机制防发〔2023〕2号[A]. 2023-05-01.

收稿日期:2022-10-10