

# 医院感染与控制

张艳红

## 一、概述:

1. 随着现代医学的高速发展, 医疗水平的迅速提高, 医院感染也日益复杂化, 已成为现代医疗实践的一大障碍。

医院感染可分为内源性感染和外源性感染。内源性感染也称不可预防性感染, 它是在病人抵抗力下降或免疫功能受损时, 原有的生态平衡失调, 宿主对自身正常菌群的感受性增强而发生的感染。内源性感染的原因复杂, 目前还难以控制。外源性感染又称交叉感染或可预防性感染, 外源性感染的病原体来自病人体外, 主要通过医护人员手、污染的医疗器械、血制品等传播的。外源性感染可通过加强消毒、隔离措施和宣教工作而加以有效地预防和控制。

医院感染的发生不仅增加了国家卫生资源的浪费, 更重要的是给患者带来痛苦, 它所造成的健康危害和经济损失, 无论对病人、社会还是国家都是非常沉重的。

2. 目前, 国家虽颁布了一系列有关院内感染的制度、法规, 各级医疗机构也正逐步加强和完善医院感染的管理工作, 但在医院的管理组织、认识上, 特别是在医院消毒工作上还存在一些问题, 普遍存在的问题是人员业务素质低, 消毒药械质量较差; 无视医院消毒的重要性; 缺乏基本的消毒知识, 消毒方法不合适; 不重视消毒的监测工作, 消毒经费不落实等, 由此而造成医院感染暴发事件屡屡发生。1998 年 4~5 月, 深圳市妇儿医院发生严重的院内交叉感染暴发事件就是一个典型案例。这一事件的发生, 正是上述诸存在问题的最终后果。

## 二、医院感染的对策:

1. 健全组织, 提高认识 建立完善的三级网络管理, 感染管理委员会、感染管理科及各临床科室的感染管理小组。三方各尽其责, 通力合作, 对院内感染进行监、控、管, 最大限度地降低院内感染发病率。

由感染管理科定期举办医院感染培训班, 组织

学习有关医院感染的规章制度和基本知识, 对新职工进行岗前医院感染知识教育, 提高医护人员对消毒、灭菌的认识, 加强无菌操作观念。通过培训, 不但使广大医务工作者增强医院感染意识, 掌握消毒原理和使用原则, 而且提高了人员素质, 为减少医院感染打下良好的基础。

2. 明确消毒目的、制订消毒策略 对医院中各种拟消毒的对象开出明确的清单, 分清需灭菌、消毒和清洁处理的各类物品, 根据消毒灭菌的原则, 消毒方法的特性, 选定合理的消毒措施。

临床上将进入人体组织或无菌器官的医疗用具, 归为高度危险器材, 必须灭菌。中度危险器材指接触皮肤粘膜的器械和用品, 必须消毒, 一些低度危险器材和物品只需按常规清洁。根据医疗器材的分类和各自的性能, 选择物理或化学方法进行消毒灭菌, 并正确、合理地使用高、中、低效消毒剂。但无论使用何种消毒方式, 选用哪一类消毒剂, 都应严格遵循消毒的原则: 先消毒后清洗, 再消毒、灭菌。

3. 建章立制, 规范管理 搞好医院的消毒、隔离工作是控制外源性感染的重要手段。为保证医院消毒、隔离制度的落实, 就必须制定切实可行的规章制度。

各临床治疗室、换药室等清洁区域, 每天用紫外线进行空气消毒; 医护人员从事医疗操作前, 必须洗手、消毒, 操作中严格执行无菌原则; 无菌物品一经使用, 不得超过 24 天; 使用中的消毒剂按时更换, 确保有效浓度。连续使用中的氧化湿化瓶、雾化器、呼吸机及其管道, 应定期消毒, 湿化瓶应每日更换无菌水; 医疗场所的地面、物体表面、家俱表面及病人的床单每天用消毒剂拖擦; 用后的一次性物品及时毁形处理。

4. 监督检查, 严格管理 对所有的规章制度, 必须落实到每个科室和个人, 并由感染管理科监督考核。

根据制度要求对重点项目要进行常规查看。组织随机抽查, 重点监督和定期全面检查等各种形式

的监查,即由感染管理科专职人员对日常消毒灭菌工作的现场每日巡查,对医护人员正进行的无菌操作可突击抽查,对各重点检查项目,要仔细查问。每月对全院各科室消毒、隔离制度的执行情况全面查房,同时对规定的项目还要进行微生物监测。检查中发现问题当面提出,监查结果及时反馈,每月综合考核一次,并将考核结果与综合目标管理奖挂钩。

5. 监测消毒效果,确保消毒质量 对消毒、灭菌的效果应进行监测,以确保消毒质量,把好交叉感染的第一关。监测内容有:使用中消毒剂的监测,包括浓度监测和污染监测;压力蒸汽灭菌效果监测,每包进行化学指示剂监测,每月进行一次生物指示剂监测;环氧乙烷灭菌效果监测,每周一次生物监测。开展的监测项目还有医疗用品消毒、灭菌后的微生物学监测,据不同要求,对各医疗场所空气进行微生物学的监测,医护人员手和物体表面的微生物学监测,对医院中正在使用的紫外线灯管每年进行二次照射强度监测。所有的监测都应以《医院消毒技术规范》为依据,以《医院消毒卫生学标准》为准绳,严格操作、准确无误地把好消毒关。

6. 重点部门,加强监测 明确规定供应室、手术室、产婴房、ICU、肾移植病房等 15 个区域为医院感染高危科室,对这些部门特订消毒管理规范,加大监查力度,严格管理,让这些科室随时处于感染监控之下,发现隐患及时处理,最大限度地减少外源性感染。

供应室是全院消毒、灭菌的中心单位,如管理不善,后果将不堪设想。这就要求供应室的整体布局

要合理,无菌物品、污染物品及人员的通道、物品的放置都应严格区分,清洗、去污染要按程序规程去做,不得减漏步骤;物品的包装、装载要有具体规格和要求,无菌包的存放一般不超过 2 周,每个拟灭菌处理的包内、包外都应分别放置包内化学指示卡和包外的指示胶带。使用无菌包前仔细查看,是否达灭菌要求;预真空压力蒸汽灭菌器必须作 B-D 试验,合格后方可进行灭菌操作,操作程序应有记录,以备查验。另外,消毒员必须持证上岗,并且每年接受消毒知识培训。

对于其它重点科室各有不同的重点规定,如手术室,要加强外科洗手管理,每月抽查;产婴房和母婴同室的微生物学监测中,还要增加沙门氏菌的检测,以保护易感的产婴儿。

7. 加强消毒药械和一次性医疗用品的管理 感染管理科必须参与消毒药械的管理,对所有购进的消毒剂要进行浓度抽检和使用效果检测,对消毒器械也要进行临床验证,同时对产品索查三证,手续齐全、效果可靠方可购置。对一次性医疗用品还要抽查进行无菌检验,用后要及时毁形、焚烧处理,以防流入社会,反复使用,造成危害患者的恶果。

医院消毒是消灭传染源,切断传播途径,减少外源性感染的前卫,而医院感染管理组织在这其中发挥了对全院消毒的督导作用,所有的制度和策略都是以监测为基础,以管理为手段,以控制为目标,从而达到降低院内感染的发生,这就是加强消毒管理的最终意义。

(收稿:1999-07-06)