

• 论著 •

基层医疗机构医院感染管理现状调查

宋敏, 聂利, 李良兰*

(重庆医科大学附属永川医院医院感染管理科, 重庆)

摘要: 目的 了解某区基层医疗机构医院感染管理的现状和存在问题。方法 采用现场统一填写问卷的方法, 对辖区内 44 所基层医疗机构的医院感染管理组织、手卫生、无菌物品和消毒液管理等现状进行调查。结果 44 所基层医疗机构均未设置独立的医院感染管理部门, 5 所 (11.36%) 医院配备了医院感染管理专职人员; 无菌物品及消毒液管理问题较多, 戊二醛使用、管理和监测不规范; 职业防护及手卫生意识差, 大部分医院未开展医院感染监测; 器械物品清洗、消毒及灭菌存在安全隐患, 26 所医院未实现器械物品集中供应管理, 灭菌质量监测不规范。结论 基层医疗机构医院感染管理水平有待提高, 应加大监督、管理力度。

关键词: 基层医疗机构; 医院感染管理; 现状

中图分类号: R63 **文献标识码:** A **DOI:** 10.19613/j.cnki.1671-3141.2018.76.006

本文引用格式: 宋敏, 聂利, 李良兰. 基层医疗机构医院感染管理现状调查 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(76):17-18.

Investigation on the Current Situation of Hospital Infection Management in Grassroots Medical Institutions

SONG Min, NIE Li, LI Liang-Lan*

(Yongchuan Hospital, Chongqing Medical University, Chongqing)

ABSTRACT: Objective To understand the current situation and existing problems of hospital infection management in grassroots medical institutions in one district. **Methods** Totally 44 grassroots medical institutions of the district were chosen and investigated the hospital infection management organization, hand hygiene, aseptic goods and disinfectant management with one questionnaire. **Results** All grassroots medical institutions did not set independent hospital infection management departments, only 5 (11.36%) hospitals were equipped with hospital infection management personnel; the management and monitoring of aseptic items and disinfectants was not standardized; the occupational protection and hand hygiene consciousness of medical staff and workers were poor, and most hospitals did not carry out hospital infection monitoring; there were safety hazards in equipment cleaning, disinfection and sterilization, among which 26 hospitals failed to implement centralized supply management of equipment, the quality monitoring of sterilization was not standardized. **Conclusion** The level of hospital infection management in grassroots medical institutions needs to be improved, and more efforts should be made in supervision and management.

KEY WORDS: Grassroots medical institutions; Hospital infection management; Current situation

0 引言

近年来, 随着国家分级诊疗的实施, 基层医疗机构承担了更多的医疗保健任务, 其医院感染管理水平的高低, 将直接影响人民群众的生命健康安全。本研究通过调查本辖区内 44 所基层医疗机构医院感染管理现状, 以期发现薄弱环节, 为提高基层医疗机构医院感染预防与控制提供参考依据, 总结如下。

1 对象与方法

1.1 调查对象

对辖区内的乡镇卫生院、社区卫生服务中心、厂矿医院及民营医院(排除了村卫生室和个体诊所)进行调查。

1.2 调查方法

依据医院感染管理方面的法律、法规、文件、规范、标准等, 设计《基层医疗机构医院感染现状调查表》, 调查内容主要包括: 医疗机构基本情况、医院感染管理组织、医院感染各项措施执行情况。抽调辖区内二级及以上医疗机构院感科科长和(或)三级医院院感质控专家组成员共 12 名, 每组 2 名人员, 分成 6 组, 调查前对调查人员进行培训, 统一调查标准和调查方法, 调查表采用被调查医院院感专(兼)职人员自己填写和调查人员现场填写两种方式, 被调查医院自己填写的调查表由调查人员现场核实, 调查完成后在规定时间将调查表纸质版报告课题组。

基金项目: 重庆医科大学附属永川医院管理课题 (YJGL) 201727。

作者简介: 宋敏, 主治医师, 工作单位: 重庆医科大学附属永川医院。

通讯作者*: 李良兰, 女(汉族), 重庆永川人, 副主任护师。主要从事护理管理研究。

2 结果

2.1 医疗机构基本情况

共调查 44 所基层医疗机构, 其中非营利医疗机构 29 所, 营利性医疗机构 15 所; 乡镇卫生院 18 所, 社区卫生服务中心 6 所, 厂矿医院 5 所, 民营医院 15 所。

2.2 医院感染管理组织情况

44 所基层医疗机构均未设置独立的医院感染管理部门; 设立医院感染管理专职人员的医疗机构有 5 所 (11.36%), 设立医院感染管理兼职人员的医疗机构有 28 所 (63.64%); 在对医院感染管理工作制度与岗位职责的调查中, 医院感染管理相关制度和岗位职责制定并完善较好的前 5 位是: 无菌操作 (77.27%)、职业安全防护和消毒隔离 (75.00%)、手卫生和一次性医疗用品使用 (72.73%); 完成较差的是: 医院感染暴发报告和临床科室医院感染管理小组职责 (59.09%)、专(兼)职医院感染医师、护师职责 (50.00%); 医院感染管理相关知识培训和对临床科室的督查情况见表 1。

表 1 医院感染管理组织情况

调查内容	医疗机构 (所)	构成比 (%)
设立医院感染管理专职人员	5	11.36
设立医院感染管理兼职人员	28	63.64
医院感染管理人员接受过岗位培训	29	65.91
对医院职工进行过院感相关知识培训	32	72.73
对科室进行医院感染督查	24	54.55
有持续改进措施	19	43.18

2.3 医院感染管理工作开展情况

2.3.1 医院感染管理措施执行情况

见表 2。

表 2 医院感染管理工作开展情况

调查内容	医疗机构 (所)	构成比 (%)
无菌物品及消毒液管理		
无菌物品存放符合要求	25	56.82
无菌物品注明开启时间	31	70.45
无菌敷料缸开启后≤24小时并每天更换	26	59.09
碘酒、酒精瓶每周灭菌2次，碘酒酒精每日更换	23	52.27
掌握含氯消毒剂配制方法和使用浓度	19	43.18
使用2%戊二醛进行高危物品灭菌	18	40.91
手卫生及职业防护		
诊疗场所配备非触式水龙头	23	52.27
配备有速干手消毒剂	32	72.73
工作人员了解6步洗手法和洗手时机	31	70.45
工作人员了解职业暴露处理及报告流程	33	75.00
医护人员在诊疗操作时着装符合职业防护要求	30	68.18

2.3.2 器械物品消毒灭菌及医院感染监测情况

59.09%的基层医疗机构消毒供应间只承担高压灭菌工作,清洗工作由使用科室完成;18.18%的基层医疗机构开展了高压锅灭菌质量物理和化学监测,未开展生物监测。部分医疗机构开展了对紫外线灯和环境卫生学的监测,未开展医院感染发生率、漏报率监测。见表3。

表 3 器械物品消毒灭菌及医院感染监测情况

调查内容	医疗机构 (所)	构成比 (%)
器械物品消毒灭菌		
有独立的消毒供应间	22	50.00
器械和物品集中消毒供应	18	40.91
消毒员接受过相关培训,持证上岗	21	47.73
打包规范,包布无破损	21	47.73
有多酶洗剂	16	36.36
开展了消毒灭菌效果理化监测	8	18.18
医院感染监测		
按规定对紫外线灯进行监测	28	63.64
开展环境卫生学监测	8	18.18

2.3.3 医院感染诊断及上报情况

调查医院感染病例报告情况时,仅15所(34.09%)基层医疗机构医护人员了解医院感染诊断标准并知晓上报程序。

3 讨论

自SARS发生之后,我国三级医院感染防控工作得到了快速稳定的发展,但基层医疗机构因经济条件及技术水平的限制,医院感染管理工作存在较多问题。有文献报道,我国基层医疗机构目前存在组织体系不健全、基础设施差、医疗器械处理不到位、未实现物品和医疗器械的集中清洗供应等问题^[1-2]。

本次调查显示,基层医疗机构医院感染管理组织体系不完善,无三级管理网络,说明部分基层医疗机构院领导对医院感染管理不重视,或对医院感染管理的重要性缺乏了解。

虽有63.64%的医疗机构配备了医院感染管理兼职人员,但因职责分工不明确,以及医院感染监测知识的欠缺,兼职人员并未按规范要求开展医院感染发生率、漏报率等监测,部分医院开展了对紫外线灯管和环境卫生学的监测,但监测方法欠规范,监测情况也无汇总、分析及反馈,无法及时发现医院感染高危因素^[3]。因此,应加大对基层医疗机构的行政监管,促进其建立医院感染管理网络,完善各级人员管理职责,并将医院感染管理纳入科室绩效考核,促使医务人员主动执行医院感染防控措施。

手卫生是预防医院感染最简单、有效、经济的方法,手卫生设施配备是否充足、方便可影响医护人员洗手依从性^[4]。调查发现,大部分基层医疗机构洗手设施欠缺,如诊疗室、外科换药室无流动水洗手设施、速干手消毒剂和干手用具配置不充足,无法保证手卫生。因此,各基层医疗机构应完善手卫生硬件设施,加强手卫生知识培训,以提高医务人员手卫生依从性。

本次调查发现,基层医疗机构在无菌物品存放、持物钳及干罐保存等方面不规范,与许同梅^[5]等调查结果相似。此外,在消毒液管理方面也存在严重安全隐患,如工作人员不知如何配制含氯消毒液、使用戊二醛消毒液前不监测浓度、戊二醛有明显污染或已过期仍在继续使用等,说明基层医疗机构人员医院感染知识匮乏,医院感染防控意识淡薄,亟待加强理论学习,同时需要医院感染管理人员定期到病区督查,发现问题及时沟通、纠正,可避免发生医院感染。

医院消毒供应部门在医院感染控制中有着举足轻重的作用。调查显示,基层医疗机构仍采用传统的管理模式,导致医疗器械的清洗不彻底,消毒、灭菌流程也存在较大缺陷,增加了医院感染暴发风险^[6]。建议基层医疗机构加强对消毒供应人员的专业知识培训,完善消毒供应部门的硬件设施,对医疗器械及物品实行集中供应管理模式,这样既能优化消毒供应流程,又能保障医疗器械的清洗消毒质量,预防和控制医院感染发生。

综上所述,基层医疗机构医院感染管理现状堪忧。2013年国家卫计委发布了《基层医疗机构医院感染管理基本要求》,要求加强基层医疗机构医院感染管理工作,但结果仍不尽如人意。因此,提高基层医疗机构医院感染管理水平任重道远,需上级卫生行政主管部门加大政策扶持和资金投入,并重视监管,确保医院感染预防和控制措施能够落实到位,以保障医疗安全。

参考文献

- [1] 卞霞,徐艳,王建怡,等.贵州省19所基层医疗机构医院感染管理现状调查[J].中华医院管理杂志,2014,30(11):861-863.
- [2] 杨代霞.基层医院感染管理现状调查及应对策略[J].中国消毒学杂志,2017,34(6):599-600.
- [3] 李延伟,刘彩虹,刘欣健,等.中国基层医疗机构医院感染组织管理体系的现状调查[J].中国感染控制杂志,2016,15(9):694-697.
- [4] 花朝阳,韩中将,李延伟,等.河南省36所基层医疗机构医院感染管理现状[J].中国感染控制杂志,2016,15(10):757-759,768.
- [5] 许同梅,陈金国,宋劲松,等.某市基层医院感染管理现状调查及改进对策[J].中华全科医学,2015,13(12):2004-2006.
- [6] 陈莲.消毒供应中心集中管理对院感控制的效果[J].世界最新医学信息文摘,2016,16(30):212,215.