

DOI: 10.3969/j.issn.1671-9638.2014.07.021

标准·规范·指南

[编者按] 现在呈现在读者面前的是英国国家医疗服务系统(NHS)医院预防医院感染的国家循证指南第3版。该指南初版于2001年发布,起源于受英国卫生部委托,由护理人员牵头众多专业的研究人员和临床专家在1998—2000年进行研究(epic1)。2007年,在epic2研究基础上进行了第1次更新(第2版)。该指南的一个显著特点是及时回顾新的研究成果,采用新的循证医学证据,维持它的有效性和权威性。虽然一份更新证据的重要评估报告表明2007年出版的第2版指南仍然保持其强有力的相关性及时时性(epic3),但2014年发布的第3版指南仍对一些指南推荐的级别要求进行了必要的调整,同时有证据支持的指南推荐意见也被更新。在英国,尽管第3版指南依据目前最有力的证据为医院及其他急救机构预防医院感染提供了最全面的推荐意见,而且国家循证指南是最好实践的宏观原则,但需结合当地的实践指南,以减少实践中的差异和维护患者安全。指南的作者认为,临床有效预防和控制感染,是保护患者的基本特征;希望通过将这些指南应用于日常临床实践,保障患者的安全,减少医院感染。

本刊组织有关人员将英国NHS医院——预防医院感染的国家循证指南主要内容进行编译,分3期连续刊出,以飨读者,不正之处,敬请批评指正。

英国 NHS 医院——预防医院感染循证指南(I)

热伊拜·亚迪什尔¹ 译,吴安华² 校

(1 新疆克拉玛依市中心医院, 新疆 克拉玛依 834000; 2 中南大学湘雅医院, 湖南 长沙 410008)

[关键词] 医院感染; 感染控制; 循证医学; 指南; 标准; 规范; 英国

[中图分类号] R192 [文献标识码] E [文章编号] 1671-9638(2014)07-0447-02

英国预防医院感染循证指南——预防医院感染标准原则

第一部分 医院环境卫生

SP1 医院环境必须清洁,不摆放非必需物品和设备,无灰尘和污物;能够被患者、探视人员和工作人员所接受。Class D/GPP

SP2 当感染或定植的可疑或已知的病原体在环境中存在,或者已经污染环境并可能使感染扩散时,须提高清洁水平。Class D/GPP

SP3 当感染或定植的可疑或已知的病原体在环境中存在,或者已经污染环境并可能使感染扩散时,可以考虑使用消毒剂。Class D/GPP

SP4 任何用于患者转运和护理的共用设施,在每次使用后,应按产品生产商推荐的方法清洁和去污。Class D/GPP

SP5 对所有医务人员进行保持诊疗环境清洁安全重要性的培训,每位医务人员都应该知晓其在诊疗环境及诊疗用具的清洁、去污中的特别责任。Class D/GPP

第二部分 手卫生

SP6 下列情况下必须进行手卫生:(1)在每次接触患者

前,包括清洁操作和无菌操作之前;(2)每次接触患者后;(3)在接触患者体液、黏膜、破损皮肤之后;(4)在其他操作及接触患者周围环境中的物品可能污染手后;(5)脱去手套后。Class C

SP7 在直接接触患者及临床护理前后,使用含乙醇的擦手液去污。但在以下情况应使用肥皂和水清洗:(1)当手有明显污染或可能被体液污染时;(2)护理呕吐或腹泻患者时,无论是否戴手套。Class A

SP8 为确保手的去污效果,医务人员应该:(1)去掉手上所有饰物;(2)护理患者时穿短袖;(3)剪短指甲,保持指甲清洁,不戴假指甲及不擦指甲油;(4)手上有伤口和擦伤时,应用防水敷料覆盖。Class D/GPP

SP9 有效的洗手包含三步:准备、清洗、干手。

(1)准备:先用流动水湿手,再接取推荐剂量的液体肥皂或杀菌洗手液。

(2)清洗:洗手液一定要接触整个手面,双手用力揉搓至少10~15 s,要特别注意指尖、拇指和指缝,再彻底冲洗双手。

(3)干手:使用较高质量的干手纸擦干双手。Class D/GPP

SP10 使用含乙醇的擦手液擦手去污时,确保手上无肉眼可见的脏物和有机物。擦手液一定要接触整个手面,两手

[收稿日期] 2014-06-02

[作者简介] 热伊拜·亚迪什尔(1986-),女(乌兹别克族),新疆伊犁人,医师,主要从事医院感染管理研究。

[通信作者] 吴安华 E-mail: dr_wuanhua@sina.com

相互揉搓,特别应注意指尖、拇指和指缝,直至擦手液蒸发、手部干燥。Class D/GPP

SP11 告知临床工作人员手消毒(去污)产品潜在的损害,鼓励使用润肤剂、护手霜保持手部皮肤的完整。如果一种皂液、抗菌洗手液或含乙醇的擦手液刺激皮肤时,请咨询职业保健人员或医生。Class D/GPP

SP12 在诊疗场所,含乙醇的擦手液应触手可及。Class C

SP13 应将定期审核的手卫生资源及医务人员手卫生依从性的结果反馈给医务人员,以提高和保持较高的依从性。Class C

SP14 医疗机构应对所有医务人员定期培训,包括风险评估、有效的手卫生及手套的使用等。Class D/GPP

SP15 应定期更新当地教育项目、市场营销、审核及反馈,由高层管理人员和临床人员共同推进,以保持医务人员和手卫生产品较好的依从性水平。**新建议 Class C**

SP16 为患者及家属提供为什么要做手卫生及如何保持双手清洁的相关信息。**新建议 Class D/GPP**

SP17 为患者就餐前,使用厕所、便盆及尿壶后,以及其他合适的时间提供洗手的便利;手卫生产品供应满足患者需求,应包括含乙醇的擦手液、干手纸、洗手池。**新建议 Class D/GPP**

第三部分 个人防护设施的使用

SP18 依据微生物通过媒介传播给患者或陪护的危险性,患者的血液、体液污染医务人员的衣服及皮肤的危险,防护设施的及性,选择个人防护设施。Class D/GPP/H£S

SP19 对医务人员进行危险评估、个人防护设施的选择和使用、标准预防的培训与评估。Class D/GPP/H£S

SP20 在诊疗工作需要及危险评估需要时,个人防护设施应触手可及。Class D/GPP/H£S

SP21 在下列情况下必须戴手套:侵入性操作;接触无菌部位、破损的皮肤和黏膜;所有存在暴露于血液、体液风险的诊疗活动;处理锐器或污染的器具时。Class D/GPP/H£S

SP22 手套必须一次性使用。接触患者或治疗前戴手套,完成操作后尽快脱去手套。不同患者之间应更换手套,并根据当地医疗废物管理要求丢弃用后的手套。Class D/GPP/H£S

SP23 脱去手套,双手应立即去污。Class D/GPP/H£S

SP24 在临床区域应提供适合于医务人员及其工作需要的符合欧共体(CE)标准的手套。Class D/GPP/H£S

SP25 要登记对生胶过敏的患者、陪护、医务人员,并且要有非生胶手套替代。Class D/GPP/H£S

SP26 当密切接触患者、物质、器械时,衣物有被病原微生物、血液或体液污染的风险时,需穿一次性塑料围裙。Class D/GPP/H£S

SP27 有被血液、体液喷溅的风险时,医务人员应穿全身防水服。Class D/GPP/H£S

SP28 塑料围裙或防水衣应一次性使用,并根据当地医

疗废物管理要求丢弃。非一次性使用的防护服,使用后送洗衣房清洗。Class D/GPP H£S

SP29 当血液、体液可能喷溅面部、眼睛时,应戴防液外科口罩及护目镜。Class D/GPP H£S

SP30 根据感染微生物、预期活动及暴露持续时间,选择合适的呼吸道防护设备。Class D/GPP/H£S

SP31 呼吸道防护设备必须适合使用者,根据健康和安法规,使用者须经过培训,知道如何使用和调整呼吸道防护设备。Class D/GPP/H£S

SP32 为将交叉或自身污染的危害最小化,以下个人防护设备需更换:手套、防水围裙、护目镜、口罩/呼吸器(佩戴时)。脱去个人防护设施后必须去污双手。**新建议 Class D/GPP/H£S**

第四部分 锐器的使用与处理

SP33 不可以直接用手传递锐器,尽量减少手持锐器的时间。Class D/GPP/H£S

SP34 针头不可以复帽,不可以使用后弯曲或使用后毁形。Class D/GPP/H£S

SP35 使用后的锐器应由使用者在使用现场放置于锐器盒内。Class D/GPP/H£S

SP36 锐器盒必须符合现行的国家和国际标准;安全放置,远离公共场所,放置在儿童拿不到的地方;并在一定高度,适合于所有工作人员安全处置;确保不溢出;不使用时暂时关闭;不可以超过安全刻度线,当达到刻度线时应及时处理。Class D/GPP/H£S

SP37 所有的临床及非临床工作人员必须接受安全使用和锐器,以及发生针刺事件时紧急处理的教育。Class D/GPP/H£S

SP38 使用更加安全的锐器,为医务人员提供安全操作系统。Class C/GPP/H£S

SP39 对安全锐器进行评估的机构应包括最终用户,以确定其效果、可接受性、对患者的影响及成本效益。Class D/GPP/H£S

第五部分 无菌原则

SP40 医疗机构需提供培训,确保医务人员经过培训并完全掌握无菌技术。**新建议 Class D/GPP**

SP41 在任何破坏人体自然防御系统的操作中,都应该使用无菌技术,包括:侵入性操作、输入无菌液体及药物、护理伤口及手术切口。**新建议 Class D/GPP**

摘译自:Loveday H P, Wilson J A, Pratta R J, et al. *epic3: National evidence-based guidelines for preventing healthcare-associated infections in NHS hospitals in england*[J]. *J Hosp Infect*, 2014, 86 (Suppl 1): S1 - S70.