

DOI:10.3969/j.issn.1671-9638.2015.10.010

· 论 著 ·

118 所基层民营医疗机构医院感染管理现状

杨俊华¹, 王 雪², 彭丽蒙³, 黄 燕⁴, 邓 莉⁵

(1 成都市龙泉驿区第一人民医院, 四川 成都 610100; 2 成都市龙泉驿区卫生局, 四川 成都 610100; 3 龙泉驿区平安卫生院, 四川 成都 610100; 4 龙泉驿区同安卫生院, 四川 成都 610100; 5 龙泉驿区十陵卫生院, 四川 成都 610100)

[摘 要] **目的** 了解民营基层医疗机构医院感染管理现状。**方法** 对成都市某区 118 所基层民营医疗机构进行现场走访和问卷调查。**结果** 118 所基层民营医疗机构中仅 2 所医疗机构配备医院感染管理人员, 4 所医疗机构有医院感染管理制度。治疗室与诊室有洗手设施的机构仅占 22.03%, 37.29% 的医疗机构无菌物品存放规范, 55.93% 的机构医疗废物直接交处置中心处置, 99.15% 的医疗机构由使用部门自行处置复用物品。**结论** 基层民营医疗机构医院感染管理现状令人堪忧, 卫生行政部门应加强对基层医疗机构医院感染管理工作的支持与监管, 尤其是加强民营口腔诊所的监管。

[关 键 词] 医疗机构; 基层; 现状调查; 管理, 医院; 医院感染

[中图分类号] R197.323 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-9638(2015)10-0688-03

Current status of healthcare-associated infection management in 118 basic level private medical institutions

YANG Jun-hua¹, WANG Xue², PENG Li-meng³, HUANG Yan⁴, DENG Li⁵ (1 *The First People's Hospital of Longquanyi District, Chengdu 610100, China*; 2 *Chengdu Longquanyi District Health Bureau, Chengdu 610100*; 3 *Ping'an Health Center of Longquanyi District, Chengdu 610100*; 4 *Tong'an Health Center of Longquanyi District, Chengdu 610100*; 5 *Shiling Health Center of Longquanyi District, Chengdu 610100*)

[Abstract] **Objective** To investigate the current situation of healthcare-associated infection (HAI) management in basic level private medical institutions. **Methods** 118 basic level private medical institutions in a district of Chengdu were investigated through visiting and questionnaire. **Results** Of 118 medical institutions, only 2 had HAI management personnel, 4 had HAI management system. 22.03% had hand washing facilities in therapeutic rooms and consulting rooms, 37.29% of institutions stored aseptic items in accordance with the requirements, 55.93% of institutions disposed medical waste at disposal center; 99.15% handled reusable items by users. **Conclusion** HAI management status is worried, health administrative department should strengthen support and supervision, especially intensified the supervision of private dental clinics.

[Key words] private medical institution; basic level; status investigation; management, hospital; health care-associated infection

[Chin Infect Control, 2015, 14(10): 688-690]

医院感染相关的调查主要集中在二级及以上医疗机构, 基层医疗机构的医院感染状况的调查较少^[1-2], 特别是基层民营医疗机构。为了解本区内

基层民营医疗机构医院感染管理现状, 笔者对区内 118 所基层民营医疗机构的医院感染管理组织、制度建设、培训状况、监测、消毒灭菌现状等内容进行

[收稿日期] 2014-12-25

[作者简介] 杨俊华(1965-), 女(汉族), 四川省乐山市人, 主任护师, 主要从事医院感染管理研究。

[通信作者] 王雪 E-mail: 354051807@qq.com

现场查看及问卷调查,了解存在的问题,探索民营医疗机构医院感染管理办法。

1 资料与方法

1.1 资料来源 选择成都市某区 118 所基层民营医疗机构,包括 1 所二级甲等医院,16 所一级医院,9 个门诊部,92 家个体诊所。于 2014 年 8—9 月由成都市某二级医院医院感染管理专职人员进行走访调查。

1.2 调查方法 成立调查小组,调查组长全面负责统筹工作,小组成员由 2 名医院感染管理科专职人员组成并负责走访调查工作;以上人员均从事医院感染管理工作 2 年以上。

1.3 表格设计 根据《医院感染管理办法》国家相关法规设计了诊所、门诊部、民营医院 3 种不同类别的表格,调查内容因医院规模、诊疗项目差别有所不同,包括组织管理、分区设置、感染性疾病门诊设置隔离、一次性消毒药械及无菌物品管理、手卫生、消毒隔离制度执行、医疗废物/污水管理、院感培训等。选用表格进行了预调查,内部一致信度为 0.81。

2 结果

2.1 医院感染管理综合现状 118 所基层民营医疗机构中,仅 2 所医疗机构配备医院感染管理人员,4 所医疗机构有医院感染管理制度,见表 1。

2.2 基础设施和医疗废物处置情况 治疗室与诊室有洗手设施的机构仅占 22.03%,37.29%的医疗机构无菌物品存放规范,55.93%的机构医疗废物直接交处置中心处置。见表 2。

表 1 医院感染管理综合现状(所)

Table 1 Comprehensive status of HAI management (No. of medical institutions)

类别	调查数	医院功能性质		配备专兼职 管理人员	具有医院 感染管理制度
		综合	专科		
二甲	1	1	0	1	1
一级	16	11	5 ^a	1	3
门诊部	9	6	3 ^b	0	0
诊所	92	66	26 ^c	0	0
合计	118	84	34	2	4

a: 包括托老 4 所,其他 1 所; b: 为口腔门诊; c: 包含口腔诊所 11 个,中医诊所 15 个

表 2 医院感染控制基础设施和医疗废物处置(所,%)

Table 2 Basic facilities for management of HAI and medical waste disposal(No. of institutions, %)

类别	调查数	有洗手设施 (治疗室、诊室)	无菌物品管理		医疗废物处置	
			统一配送	存放规范	交处置中心	交卫生院
二甲	1	1(100.00)	1(100.00)	1(100.00)	1(100.00)	0(0.00)
一级	16	10(62.50)	16(100.00)	6(37.50)	16(100.00)	0(0.00)
门诊部	9	3(33.33)	9(100.00)	3(33.33)	9(100.00)	0(0.00)
诊所	92	12(13.04)	92(100.00)	34(36.96)	40(43.48)	52(56.52)
合计	118	26(22.03)	118(100.00)	44(37.29)	66(55.93)	52(44.07)

2.3 复用物品消毒处置 99.15%的医疗机构由使用部门自行处置复用物品,见表 3。

表 3 复用物品消毒处置(所,%)

Table 3 Disinfection treatment of reusable items (No. of institutions, %)

类别	调查数	消毒供应中心处置	使用部门自行处置
二甲	1	1(100.00)	0(0.00)
一级	16	0(0.00)	16(100.00)
门诊部	9	0(0.00)	9(100.00)
诊所	92	0(0.00)	92(100.00)
合计	118	1(0.85)	117(99.15)

3 讨论

国家加大力度进行医疗体制改革,鼓励民营资本投入医疗市场,民营医疗机构越来越多。民营医疗机构人事管理的特殊性,基本聘用的是些退休的医务人员及管理人员,或聘用一些刚毕业人员,存在知识老化,对医疗行业的新进展不知晓,或实践能力太低,又缺乏规范带教等问题。

医院感染管理是卫生服务体系建设中的一个重要环节,是评价医疗服务卫生质量的一个重要指标。本调查显示该区域基层民营医疗机构医疗废物管理比较规范,一次性医疗用品的购入统一配送,但仅

37.29%的医疗机构无菌物品存放规范,所有门诊部与诊所均未建立医院感染管理制度,更未设置明确的专、兼职医院感染管理人员。部分医疗机构的感染管理人员因交通、网络、经费等多种原因,缺乏学习和参与医院感染管理知识业务培训的机会,致观念陈旧、知识匮乏、管理水平低。

66.67%的门诊部缺少洗手设施,86.96%的诊所缺少洗手设施设置,洗手设施、洗手用品配置不到位,手卫生知识不知晓,无职业防护相关理念,医务人员手卫生难以规范。一些诊所洗手池设置在生活区,医务人员操作前后、接触患者前后根本不实施手卫生,与田朝霞等^[3]报道的大多数基层医疗机构医务人员工作中不能做到及时、正确的洗手或手消毒,对“标准预防”概念模糊不清,未按“标准预防”的措施执行手卫生的结果一致。基层民营医疗机构应加大管理力度,逐步完善手卫生制度,营造手卫生氛围,重视和落实手卫生工作。

加强基层医疗机构医院感染管理,加强专业知识培训是重要环节。钟巧等^[4]指出医院感染管理专

职人员应不断加强专业知识培训,以提高医院感染管理水平。特别是,在申请办理民营医疗机构过程中,相关部门应严格把关,执法部门做好督查,借助区域学会,利用专家资源,开展培训和帮扶指导,尽可能的使民营医疗机构提供规范、安全的服务,确保就诊患者的医疗安全。

[参 考 文 献]

[1] 陈小红. 浅谈基层医院的感染管理[J]. 经营管理者, 2013, (6):374.
 [2] 李丕润,黄萍,沈亚萍,等. 119 所医疗机构医院感染管理现状[J]. 中国感染控制杂志, 2011, 10(3):228 - 229.
 [3] 田朝霞,张旭立. 基层医院医院感染管理存在的问题及对策[J]. 中华医院感染学杂志, 2013, 23(1):94.
 [4] 钟巧,侯庆忠,李晖,等. 医院感染专业培训在医院感染管理中的应用研究[J]. 中华医院感染学杂志, 2010, 20(6):831 - 833.

(本文编辑:任南)

(上接第 687 页)

致谢:感谢重庆市万州区疾病预防控制中心的帮助!

[参 考 文 献]

[1] 刘小英,富继业,赵静蕊. 2005~2012 年北京市海淀区流行性腮腺炎流行病学特征[J]. 首都公共卫生, 2013, 7(5):220 - 223.
 [2] 李未,常玥,靳妍. 台州市 2004—2012 年流行性腮腺炎流行病学分析[J]. 上海预防医学, 2013, 25(8):437 - 439.
 [3] 谭妙莲,段文娟,龙硕. 流行性腮腺炎 934 例流行病学特征分析[J]. 海南医学, 2013, 24(1):131 - 132.
 [4] 谭仕碧,罗超. 2006~2010 年重庆万州区流行性腮腺炎流行

特征分析[J]. 国外医学医学地理分册, 2011, 32(4):248 - 250.

[5] 周祖木,马洪波,蔡圆圆,等. 温州市 2006—2009 年流行性腮腺炎流行特征分析[J]. 国际流行病学传染病学杂志, 2010, 37(6):379 - 382.
 [6] 孙亚军,曹妍,袁伟,等. 一起流行性腮腺炎暴发中的疫苗效率评估[J]. 中华流行病学杂志, 2013, 34(6):657 - 658.
 [7] 杨跃进. 开封市 2009 年流行性腮腺炎流行病学特征分析[J]. 中华预防医学杂志, 2010, 44(10):954 - 955.
 [8] 郭银燕,魏洪霞,成懿,等. 115 例流行性腮腺炎住院病例临床分析[J]. 中华传染病杂志, 2012, 30(3):179 - 180.

(本文编辑:陈玉华)