

DOI: 10.3969/j.issn.1671-9638.2018.07.014

· 论 著 ·

绵阳市 276 所乡镇卫生院医院感染管理现状分析

陆婷婷¹, 马春华¹, 高启东², 李艳萍¹, 赵跃¹, 文佳¹, 张秀玲¹, 邹艳¹, 陈明勇¹

(1 绵阳市中心医院, 四川 绵阳 621000; 2 绵阳市卫生计生委, 四川 绵阳 621000)

[摘要] **目的** 了解乡镇卫生院医院感染管理现状, 分析存在的问题, 提出初步改进对策。**方法** 采用问卷调查方式对某市 276 所乡镇卫生院医院感染管理情况进行调查。**结果** 成立了医院感染管理委员会、医院感染管理科和医院感染管理小组的乡镇卫生院数分别为 201 所(72.83%)、274 所(99.28%)、166 所(60.14%)。128 所(46.38%)乡镇卫生院开展了医院感染相关监测; 39 所(14.13%)乡镇卫生院开展了医院感染现患率调查; 68 所(24.64%)乡镇卫生院开展了手卫生依从性监测; 254 所(92.03%)乡镇卫生院开展了医院感染相关知识培训; 建立了职业防护制度、职业暴露后处置流程及宣教指导的乡镇卫生院数分别为 181 所(65.58%)、162 所(58.70%)、137 所(49.64%)。**结论** 本市乡镇卫生院医院感染管理存在组织体系不健全、人员配置严重不足、制度不完善、消毒灭菌落实较差、监测体系未建立等诸多问题, 乡镇卫生院的医院感染管理工作亟待进一步加强。

[关键词] 乡镇卫生院; 医院感染; 管理; 调查; 现状

[中图分类号] R197.323 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-9638(2018)07-0623-04

Status of healthcare-associated infection management in 276 township hospitals in Mianyang City

LU Ting-ting¹, MA Chun-hua¹, GAO Qi-dong², LI Yan-ping¹, ZHAO Yue¹, WEN Jia¹, ZHANG Xiu-ling¹, ZOU Yan¹, CHEN Ming-yong¹ (1 Mianyang Central Hospital, Mianyang 621000, China; 2 Health and Family Planning Commission of Mianyang City, Mianyang 621000, China)

[Abstract] **Objective** To understand current status of healthcare-associated infection(HAI) management in township hospitals in a city, analyze the existing problems, and put forward the preliminary improvement measures.

Methods A questionnaire survey was adopted to investigate HAI management in 276 township hospitals in a city.

Results 201(72.83%), 274 (99.28%), and 166(60.14%) hospitals established HAI management committee, HAI management department, and HAI management group respectively. 128 (46.38%) hospitals carried out HAI-related monitoring; 39 (14.13%) hospitals carried out point surveillance survey; 68 (24.64%) hospitals carried out monitoring of hand hygiene compliance; 254 (92.03%) hospitals carried out training on HAI knowledge; 181 (65.58%), 162 (58.70%), and 137 (49.64%) hospitals established occupational protection system, disposal process after occupational exposure, and educational guidance respectively. **Conclusion** There are many problems in HAI management in township hospitals in this city, such as imperfect organization, shortage of personnel, imperfect system, poor implementation of disinfection and sterilization, and no monitoring system, HAI management work in township hospitals needs to be further strengthened.

[Key words] township hospital; healthcare-associated infection; management; survey; current status

[Chin J Infect Control, 2018, 17(7): 623-626]

[收稿日期] 2017-08-29

[基金项目] 四川省基层卫生事业发展研究中心课题(SWFZ15-A-06)

[作者简介] 陆婷婷(1988-), 女(汉族), 四川省射洪县人, 医师, 主要从事医院感染管理研究。

[通信作者] 马春华 E-mail: 1304625868@qq.com

医院感染的发生严重影响疾病预后,严重时可导致患者死亡,增加患者痛苦和医疗费用支出,直接影响医疗机构的经济效益和社会效益。近年来,随着医院感染劣性事件的陆续报道,医院感染的防控逐渐得到管理部门的重视^[1],但基层医疗机构尤其乡镇卫生院的管理者及医务人员对医院感染管理的重要性认识仍然不足,医院感染防控意识普遍薄弱。为深入了解乡镇卫生院医院感染管理现状,分析存在的问题,提出初步改进对策,本研究对绵阳市 276 所乡镇卫生院从组织管理、制度建设、医院感染监测、消毒隔离、医疗废物、职业暴露等方面进行了调查,现将调查结果报告如下。

1 对象与方法

1.1 调查对象 选取四川省绵阳市 276 所乡镇卫生院为调查对象,不包含社区卫生服务中心(站)。

1.2 调查方法 根据《医院感染管理办法》^[2]自制调查表,对全市乡镇卫生院院长(或分管院长)进行集中式统一培训,采取问卷调查法进行调查。调查内容包括医院基本情况、医院感染管理组织体系、医院感染管理工作开展情况三个方面。

1.3 质量控制 问卷调查表设计后经专家组讨论并做预调查后,再结合统计结果制定。由市卫生计生委与市医院感染管理质量控制中心联合完成调查前的统一培训,从行政和业务技术两方面保证项目实施。调查表由市卫生计生委通过正式文件形式下发至各乡镇卫生院,完善后全部收回,工作人员通过网络或电话回访方式对有疑问的调查表进行审核审定,并整理、录入。

1.4 统计分析 应用 Epidata 3.1 进行双核录入数据,导出数据至 Excel 表格,应用 SPSS 19.0 软件对数据进行统计分析。

2 结果

2.1 乡镇卫生院基本情况 共调查乡镇卫生院 276 所,其中中心卫生院 71 所,占 25.72%,普通卫生院 205 所,占 74.28%;区域服务人口约 3 百万人;医生 3 287 名,护士 9 037 名;编制床位数共 9 037 张,实际开放床位数共 10 875 张,其中,编制床位数 > 100 张的乡镇卫生院 7 所(2.54%),编制床位数 ≤ 100 张的乡镇卫生院 269 所(97.46%)。

2.2 医院感染管理部门及人员 201 所(72.83%)

乡镇卫生院成立了医院感染管理委员会,其中 35 所(12.68%)医院感染管理委员会未定期召开会议;274 所(99.28%)乡镇卫生院设置了医院感染管理科,其中 12 所(4.38%)乡镇卫生院为独立设置,262 所(95.62%)乡镇卫生院为非独立设置,非独立设置的医院感染管理科挂靠科室为:护理部 107 所(40.84%)、医务处 53 所(20.23%)、预防保健科 35 所(13.36%)、其他科室 67 所(25.57%),57 所(20.80%)医院感染管理科未定期开展工作;166 所(60.14%)乡镇卫生院设立了医院感染管理小组,其中 108 所(65.06%)医院感染管理小组未定期开展工作。人员配置上,255 所(92.39%)乡镇卫生院由院长或分管院长直接领导,医院感染管理专兼职人员共 493 名,其中专职人员 35 名,兼职人员 458 名,兼职人员的专业类别主要为临床医学、护理学和公共卫生学,但 16 所(5.80%)乡镇卫生院的兼职人员为财务科、病案室、院办等部门工作人员。

2.3 乡镇卫生院医院感染管理工作开展情况

2.3.1 医院感染相关监测 128 所(46.38%)乡镇卫生院开展了医院感染相关监测,其中 108 所(84.38%)为回顾性监测;131 所(47.46%)乡镇卫生院设置了手术室,其中 23 所(17.56%)开展手术部位感染目标性监测(主要手术类型有疝气手术、阑尾炎手术、剖宫产手术、骨折内固定术等);23 所(17.97%)开展留置导尿管目标性监测;39 所(14.13%)乡镇卫生院开展了医院感染现患率调查。

2.3.2 手卫生设施及依从性监测情况 乡镇卫生院设置的检验科、感染科、手术室的非手触式洗手设施安装率分别为 70.51%(153/217)、77.96%(145/186)、47.33%(62/131),产房、输血科、供应室等其他科室的安装率均低于 50%;71 所(25.72%)乡镇卫生院配备医用洗手液,200 所(72.46%)乡镇卫生院配备肥皂或普通洗手液,5 所(1.81%)乡镇卫生院未配备任何洗手用品;37 所(13.41%)乡镇卫生院配备干手纸,47 所(17.03%)乡镇卫生院配备干手毛巾,192 所(69.56%)乡镇卫生院未配备任何干手设施。68 所(24.64%)乡镇卫生院开展了手卫生依从性监测,其中 8 所(11.76%)每月监测,但监测资料不全。

2.3.3 医院感染管理知识培训 217 所(78.62%)乡镇卫生院制定了全院医院感染管理知识培训计划;254 所(92.03%)乡镇卫生院开展了相关培训,其中 91 所(35.83%)无培训后考核,121 所(47.64%)无培训后总结。2013—2015 年各年度有外派专兼职人

员外出学习的乡镇卫生院数分别为 92 所(33.33%)、108 所(39.13%)、137 所(49.64%)，外派人数分别为 158、200、225 名。专兼职人员参加培训的级别为省级、市级、县级的分别为 1 所(0.36%)、76 所(27.53%)、91 所(32.97%)，仅 81 所(29.35%)乡镇卫生院专兼职人员取得医院感染管理上岗证。医院感染知识相关培训内容见表 1。

表 1 276 所乡镇卫生院医院感染知识培训情况

Table 1 Training on knowledge of HAI in 276 township hospitals

培训内容	培训(所)	未培训(所)	培训率(%)
法律法规	204	72	73.91
医疗废物管理	226	50	81.88
手卫生知识	218	58	78.99
职业暴露管理	187	89	67.75
传染病防控	183	93	66.30
无菌技术	179	97	64.86

2.3.4 职业暴露管理 181 所(65.58%)乡镇卫生院建立了职业防护制度,162 所(58.70%)建立了职业暴露后处置流程,137 所(49.64%)开展了职业暴露后宣教指导。职业防护用品配备情况见表 2。

表 2 276 所乡镇卫生院职业防护用品配备情况

Table 2 Status of occupational protective equipment in 276 township hospitals

职业防护用品	配备(所)	未配备(所)	配备率(%)
乳胶手套	263	13	95.29
筒靴	147	129	53.26
隔离衣	149	127	53.99
眼罩	107	169	38.77
面罩	111	165	40.22
防护口罩	195	81	70.65
外科口罩	140	136	50.72
防护服	126	150	45.65

2.3.5 消毒、灭菌工作管理 134 所(48.55%)乡镇卫生院设置有供应室,其中仅 108 所(80.60%)乡镇卫生院的供应室在正常运转,未设置供应室的乡镇卫生院,仅 4 所与外院签订了消毒灭菌相关合同。临床科室存在不同程度的自行浸泡消毒、灭菌现象,其中妇科、手术室、口腔科及产房器械自行浸泡消毒灭菌率分别为 72.79%(99/136)、64.89%(85/131)、91.04%(61/67)、65.00%(65/100)。

2.3.6 医疗废物管理 65 所(23.55%)乡镇卫生院的医疗废物未采用专用医疗废物包装袋,60 所(21.74%)乡镇卫生院缺科室医疗废物登记相关记

录。242 所(87.68%)乡镇卫生院设置了医疗废物暂存处,其中 135 所(55.79%)乡镇卫生院的卫生流程布局不合格。145 所(52.54%)乡镇卫生院的医疗废物交环卫处处置,其他均采用自行烧毁、深埋或多种方式并存处理。169 所(61.23%)乡镇卫生院设置了污水处理站,其中 50 所(29.59%)乡镇卫生院的污水处理站未通过环保部门监测,仅 5 所(2.96%)每月开展污水监测。

3 讨论

建立健全医院感染管理组织、保障专职人员数量与医院感染管理工作发展密不可分^[3],乡镇卫生院医院感染管理中存在诸多此类问题^[4-8]。调查结果显示,本市乡镇卫生院医院感染管理委员会、医院感染管理科设置及专职人员配置情况与相关研究^[6,9-10]结果相似,表明乡镇卫生院医院感染管理职责不明确,医院感染管理三级组织不健全,制度不完善,人员配备明显不足等现象普遍,导致院科级定期检查职责不能正常履行,医院感染管理问题缺乏持续改进。目前,部分乡镇卫生院还存在非医学类如财务、后勤人员兼职医院感染管理工作,说明部分乡镇卫生院领导对医院感染管理的重要性严重认识不到位^[9]。

手卫生对预防和控制感染起着至关重要的作用,也是降低医院感染最简单、最有效、最方便、最经济的方法。本市乡镇卫生院手卫生设施设备投入明显不足,手卫生工作无法落实,严重影响乡镇卫生院医院感染管理工作的发展。近年来,医院感染管理专兼职人员培训情况虽有逐年改善,但外出培训率仍低于 50%,且以县级培训为主,导致大部分专兼职人员无岗位合格证,存在无证上岗的现象。院内组织的医院感染培训,35.83%的乡镇卫生院培训后无考核,47.64%的乡镇卫生院无培训后总结,效果难以保证,这也正是乡镇卫生院医院感染防控意识薄弱的重要因素之一。

本组调查结果显示,医院感染监测开展情况欠佳,未形成监测体系,监测内容单一,大部份乡镇卫生院未开展医院感染病例监测及现患率调查工作,医院感染管理基础数据缺乏,由此导致制定管理方案时全凭主观判定,缺少有针对性的制定措施。乡镇卫生院的消毒灭菌问题存在较大的安全隐患,主要问题有供应室卫生学布局流程不合理、未设置供应室或供应室不能正常运行时无外院消毒灭菌合作

及科室自行浸泡侵入性器械等。乡镇卫生院的医疗废物暂存处、污水处理站未设置,卫生学流程布局不合理及处置不规范等问题严重威胁着基层医疗安全和环境安全。乡镇卫生院职业防护用品整体配备情况较差,29.35%的乡镇卫生院缺乏医用防护口罩等基本职业防护用品,极易增加医务人员发生职业暴露的风险。

综上所述,该市乡镇卫生院医院感染管理工作可从以下几个方面予以改进。(1)加强领导重视、健全医院感染管理体系:健全乡镇卫生院医院感染管理三级组织体系和管理制度^[11],建立医院感染暴发报告及应急处置工作的院长负责制,利用政策吸引专业技术人才充实医院感染管理队伍,形成一个健康有序的组织体系,保障基层医疗质量安全。(2)加大医院感染经费投入、加强培训力度和行政监管:促进分级诊疗,加强基层医疗服务能力建设时,应加大乡镇卫生院的医院感染相关设施设备的固定投入(如:手卫生设施、职业防护用品等)。同时,应加大培训力度,加强能力建设,建议针对乡镇卫生院院领导、院感专兼职人员有计划、有目的性的开展专题培训,要求所有专兼职人员全部参加培训取得岗位合格证,切实提高感控意识和管理水平。针对边远山区的乡镇卫生院(如北川、平武等),建议采用电话、网络(课件、授课视频等)指导相并进的培训模式,真正落实基础感控措施。另外,建议卫生计生行政部门进一步加强对乡镇卫生院医院感染管理的质量监管,将其纳入医疗质量管理考核体系,以保证乡镇卫生院医院感染管理工作的顺利开展^[12]。(3)寻求政策支持,充分发挥医院感染管理质量控制中心的优势:鉴于乡镇卫生院重点科室在卫生学布局流程上存在的问题,建议各乡镇卫生院在重建或改扩建之前,申请医院感染管理质量控制中心审定把关,保证布局流程符合卫生学要求。另外,根据国家医院感染相关法律法规,结合乡镇卫生院医院感染管理现状,医院感染质量控制中心利用区域内的技术优势和平台,制定适宜乡镇卫生院医院感染的监测标准。帮助乡镇卫生院开展所需的医院感染监测工作,如医院感染现患率调查,以补充医院感染的日常工作数据^[13],发现、预防重大医院感染事件暴发。

乡镇卫生院因规模小、位置零散偏僻、自身能力不足等因素,导致医院消毒灭菌和医疗废物处置的问题,建议政策支持以县为中心成立社会化区域性消毒供应中心,鼓励有富余资源的县医院开展有偿对口服务,从而进一步规范消毒灭菌工作,尤其有开展手术、妇产科及口腔诊疗技术的乡镇卫生院,更需严格执行医用器械的消毒灭菌及效果监测工作;建议卫生计生行政部门与环保部门共同出台政策,鼓励社会资本投入,以县为中心成立至少 1 所有资质的医疗废物处置中心,从而从根本上解决医疗废物的处置问题。

[参 考 文 献]

- [1] 吴兴晨. 乡镇卫生院医院预防感染分析及对策[J]. 中国医药指南, 2013, 11(4):380-381.
- [2] 中华人民共和国卫生部. 医院感染管理办法[S]. 北京, 2006.
- [3] 钟彦, 徐世兰, 王妍潼, 等. 四川省 23 所医院医院感染管理现状调查[J]. 中国循证医学杂志, 2014, 14(2): 174-177.
- [4] 曾玉英. 基层卫生医疗机构医院感染管理中存在问题及完善对策[J]. 大家健康(学术版), 2014, 8(20):325, 338.
- [5] 任旭, 李艳. 医院感染管理存在的问题及改进措施探讨[J]. 中国实用医药, 2015, 2(10):249-250.
- [6] 叶湘粤. 乡镇卫生院医院感染管理现状及对策. 中国感染控制杂志, 2012, 11(2): 148-149.
- [7] 邱丹缨, 许秀秀, 陈文标, 等. 基层医院院感管理存在的问题与对策[J]. 中外医疗, 2012(36):148-149.
- [8] 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):94-95.
- [9] 孙菊华, 文琳, 何定伦. 二级及以上医疗机构医院感染管理现状及对策[J]. 华西医学, 2017, 32(7):1075-1079.
- [10] 郭达, 谷峰. 32 所基层医院医院感染管理中存在的问题分析与对策[J]. 中华医院感染学杂志, 2009, 19(15):1993-1995.
- [11] 张雪芬. 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, 2010, 20(7):980-981.
- [12] 中华人民共和国国家卫生计生委. 基层医疗机构医院感染管理基本要求[S]. 北京, 2013.
- [13] 张云林, 苏月华, 陈怀良, 等. 基层某医院 2013—2014 年医院感染横断面调查分析[J]. 华西医学, 2016, 31(8): 1367-1371.

(本文编辑:汪要望、陈玉华)