

编者按

6月5日,河南省卫生健康委员会组织全省卫生健康系统干部职工收听收看全国医疗卫生机构感染防控工作电视电话会议,并召开全省医疗系统感染防控工作视频会议,部署医院感染防控工作。为贯彻落实会议精神,使卫生监督充分了解医院感染防控知识,提高卫生监督员的执法能力,河南省卫生健康委员会综合监督处组织相关专家对医院感染基础知识进行梳理与总结,本报从本期开始,分上中下3期予以刊发。

医院感染防控无小事

本报记者 杨冬冬 通讯员 李磊

近日,河南省卫生健康委员会召开的全省医疗系统感染防控工作视频会议指出,要牢牢将医院感染预防与控制工作作为贯穿诊疗活动的主线,保证患者安全的底线、依法执业的红线,切实维护人民群众健康权益。各级卫生健康行政部门要加强对辖区内医疗卫生机构的日常监督、管理和指导,将医院感染管理作为“一票否决”项纳入医疗卫生机构等级评审、绩效考核、评优评先等工作。

那么,医院感染防控工作有哪些需要注意的地方,基层卫生监督员在对医院感染防控监督检查时应注意哪些事项?针对以上问题,记者采访了河南省卫生计生监督局传染病监督管理科科长梁道宝。

据梁道宝介绍,近期河南省卫生计生监督局对全省10多家医疗卫生机构进行传染病监督检查时发现,各医疗卫生机构负责人还是比较重视传染病防控及医院感染防控工作,都出台了传染病及院感防控的相关制度,消毒供应中心建筑布局、流程合理,洗消设备齐全,操作规范,记录完整;但检查中也发现一些问题,个别医疗卫生机构新生儿室内处于待用状态的辐射热合无消毒清洁标识,重症监护室内清洗消毒后的湿化瓶等清洁物品放置不规范;重症监护室内呼吸机无消毒登记记录,不能证明呼吸机处于已消毒备用状态,以及血液透析机旋钮清洗消毒不规范。

河南省卫生计生监督局针对

检查中存在的问题进行了梳理,对全省各级医疗卫生机构在传染病防控、医院感染防控工作提出建议,各医疗卫生机构相关领导要进一步提高对医院感染防控重要性的认识,建立健全医院感染防控组织,明确责任,医疗卫生机构主要负责人是医院感染防控工作的第一责任人;接触完整皮肤、完整黏膜的诊疗器械、器具和物品应进行消毒,医院应开展消毒与灭菌的物理、化学和生物监测,并要详细记录;医疗器械、消毒产品的采购索证是在采购前完成,是为了购进合格并适合医院使用的产品,购进后再进行索取就失去了采购索证的实际意义;诊疗活动中使用的一次性使用诊疗器械、物品要符合使用管理规定,在有效期内使用且不得重复使用,

超过有效期后即再行灭菌处理也不得使用;进入人体无菌组织、器官、腔隙或接触人体破损的皮肤和黏膜的诊疗器械、器具和物品应进行灭菌,如开展手术和治疗使用的内窥镜及其附件要达到灭菌要求。针对传染病监督检查工作,梁道宝提醒基层卫生监督员,在对医院新生儿室监督检查时要注意以下要点:医院新生儿室建筑布局是否符合有关规定;洁污是否分开,功能流程是否合理;新生儿房间是否设置非手触式手设施、干手设施或干手物品等情况;盛放奶瓶的容器、氧气湿化瓶、呼吸机湿化瓶、吸痰瓶、暖箱等器材是否记录每日消毒情况;是否对地面、物表进行清洁、消毒;使用消毒产品是否符合规

范;对患有传染性疾病、有多重耐药菌感染的新生儿是否采取隔离措施情况。

卫生监督员在对医院血液透析室监督检查时要注意以下要点:医院血液透析室建筑布局及工作流程是否符合规定;是否定期对水处理系统进行冲洗消毒和开展水质检测;每次透析结束消毒、灭菌后是否记录,并开展消毒与灭菌效果监测;是否定期对患者开展乙肝病毒、丙肝病毒、艾滋病病毒等检测;开展检测乙肝病毒、丙肝病毒、艾滋病病毒时,是否使用专用隔离透析间(区)及专用透析机;接触皮肤、黏膜的器械是否做到一人一用一消毒;是否配备医务人员个人防护和手卫生设施设备并规范使用。

河南卫生监督“双百行动”进行时

洛阳市

本报讯(记者刘永胜 通讯员徐孝峰)近日,洛阳启动2019年全市卫生监督“双百行动”(卫监——百日行动、亮剑——百日行动)。

据介绍,“双百行动”的主要任务是对各级各类医疗卫生机构预防接种、医疗废物管理、医疗美容、病历管理、健康体检、产前筛查、产前诊断、放射卫生进行重点监督检查;对医疗服务市场存在的无证行医行为、为无证诊所充当保护伞的监管部门进行重点打击和查处。

此次“双百行动”主要分为三个阶段:第一阶段为自查自纠,6月15日前,按照此次行动内容、检查标准和法律法规进行整改,对无证诊所进行排查,建立台账;第二阶段为市、县两级督导检查,7月25日前,洛阳市卫生健康委员会将组织工

作人员对各(市、区)进行监督检查,按照二级以上医疗卫生机构30%、民营医院100%、疾控机构50%、采供血机构100%的比例进行抽检;第三阶段为配合省卫生健康委对全市“双百行动”成效进行抽查。

洛阳市卫生健康委员会要求,各医疗卫生机构要强化依法执业主体责任意识,积极开展自查自纠,提高依法执业的自觉性;各级卫生监督机构要坚持依法行政,结合日常监督,“双随机、一公开”抽查工作,对医疗卫生机构违法违规行为要依法予以处罚;对无证行医涉嫌非法行医犯罪的,要及时移送公安机关处理;采取多种形式进行广泛宣传,对重大案件、典型案件进行曝光,同时要畅通投诉举报渠道,保障群众健康权益。

南阳市

本报讯(记者乔晓娜 通讯员李保平)近日,南阳市召开会议,启动2019年全市卫生监督“双百行动”。

南阳市卫生计生监督局要求,各医疗卫生机构要围绕此次行动的内容和检查标准,切实落实依法执业主体责任,按照检查标准,逐条自查;对自查中发现问题,要建立台

账,逐项整改;医疗卫生机构要将每季度自查及整改情况以书面形式上交;以问题为导向,以专项行动为载体,加大监督检查力度,对发现的违法违规行为,依法严肃处理;对依法执业工作不重视、存在乱象的医疗卫生机构要依法惩处,强力推进医疗卫生机构依法执业。

平顶山市

本报讯(通讯员黄晓玲)近日,平顶山市卫生健康委员会召开2019年全市卫生监督“双百行动”动员会,推进医疗卫生机构依法执业,净化医疗服务市场。

平顶山市卫生健康委员会要求,各卫生监督机构要建立专项行动制度,组织开展拉网式检查,加大打击力度,做到全覆盖;建立重大案件会商

机制,完善部门联合、区域协作、社会共治、打建并举的工作机制;利用媒体等多渠道进行宣传,发布警示信息,曝光大案要案和典型案例;在打击非法行医中,凡不履行或不正确履行职责,甚至严重失职渎职的,以及对非法行医压案不查、瞒案不报、包庇袒护的,要严肃追究直接责任人和有关领导的责任。

舞钢市

本报讯“您好,请出示一下医疗废物处置的相关登记记录和相关场所、设备的消毒记录。”近日,舞钢市卫生健康委员会组织执法人员对该市一家二级医院的医疗废物暂存点进行现场检查。这是舞钢市卫生健康委员会开展卫生监督“双百行动”的一个缩影。执法人员除了查阅相关资料以外,还实地察看了该院医疗废物暂存点的相关设施、医疗污水消毒情况、人员防护用品及医疗废物分类管理等。

舞钢市卫生健康委员会按照省、市关于开展卫生监督“双百行动”的工作安排,围绕社会关注的热点和群众投诉举报问题,在全市各级各类医疗卫生

机构集中开展以预防接种、医疗废物管理、医疗美容、病历管理、健康体检、产前筛查、产前诊断、放射卫生为重点的监督检查,进一步督促各级各类医疗卫生机构增强法治意识,坚持依法执业,保持打击无证行医的高压态势,持续净化医疗服务市场。

截至目前,舞钢市累计出动执法人员60余人次,检查各类医疗卫生机构40多家,立案1起。据舞钢市卫生健康委员会相关负责人介绍,舞钢市将继续加大对医疗卫生机构监管力度,严厉查处非法诊所、非法医疗美容等,全力维护群众的健康权益,推进健康舞钢建设。(弘 扬 投 诉 陈 会 召)

信阳市平桥区

本报讯(记者王明杰 通讯员何 箭)近日,信阳市平桥区卫生健康委在区卫生计生监督所举行卫生监督“双百行动”启动仪式,旨在持续强化卫生监督执法,推进医疗卫生机构依法执业,净化医疗服务市场,维护人民群众健康权益。

平桥区卫生健康委对“双百行动”工作目标、检查对象、主要目标、实施步骤、工作要求等进行了安排;要求各医疗卫生机构加强医疗废物规范化管理,确保医疗安全和环境安全。

会上,睢县卫生健康委员会对“双百行动”工作目标、检查对象、主要目标、实施步骤、工作要求等进行了安排;要求各医疗卫生机构加强医疗废物规范化管理,确保医疗安全和环境安全。

睢县卫生健康委员会要求,各卫生监督机构要切实履行职责,严格落实责任,务实求效;加强常态化监管,建立长效机制;要突出“双百行动”重点,提升依法行政、依法监管能力,增强各级医疗卫生机构依法执业意识,持续规范执业行为,净化医疗服务市场,确保“双百行动”取得实效。

针对规范医疗卫生机构医疗废物管理,睢县卫生健康委员会要求建立健全各项规章制度,做到在医疗废物的产生、收集、运送、储存、转运和处置过程中的全链条式监管;规范医疗废物的处置,实行分类管理,由专业机构、专业人员进行专业处置;医疗废物统一回收,加强培训和监督管理,做好对乡村医生的培训,加强村卫生室检查监督等。

医院感染基础知识(上)

什么是医院感染?

医院感染是指:住院患者在医院内(入院48小时后)获得的感染,包括在住院期间发生的感染和在医院内获得出院后发生的感染。医院工作人员在医院内获得的感染也属于医院感染。

根据引起医院感染病原体的不同,医院感染分哪两类?

- 1.外源性感染:又称交叉感染。2.内源性感染:又称自身感染。

医院感染的危险因素有哪些?

新诊疗技术的开展、各种侵袭性操作、住院时间长、长期应用广谱抗生素、慢性基础疾病,如肿瘤、糖尿病等。

哪些情况属于医院感染?

- 1.无明确潜伏期的感染,规定入院48小时后发生的感染为医院感染;有明确潜伏期的感染,自入院时起超过平均潜伏期后发生的感染为医院感染。2.本次感染直接与上次住院有关。3.在原有感染基础上出现其他部位新的感染(脓毒血症迁徙灶除外),或在原感染已知病原体基础上又分离出新的病原体(排除污染和原来的混合感染)的感染。4.新生儿在分娩过程中和产后获得的感染。5.由诊疗措施激活的潜在性感染,如疱疹病毒、结核杆菌等的感染。6.医务人员在医院工作期间获得的感染。

哪些情况不属于医院感染?

- 1.皮肤黏膜开放性伤口只有细菌定植而无炎症表现。2.由于创伤或非生物性因子刺激而产生的炎症表现。3.新生儿经胎盘获得(出生后48小时内发病)的感染,如单纯疱疹、弓形体病、水痘等。4.患者原有的慢性感染在医院内急性发作。

医院感染病例如何报告?

- 1.医院感染散发病例诊断后,应填写“医院感染病例报告卡”,在确诊后的24小时内报告感染控制科。2.如果医院感染同时属于法定管理传染病,还应进行传染病报告。

医院感染的感染途径有哪些?

- 1.接触传播。2.飞沫传播。3.空气传播。

什么是医院感染暴发?

医院感染暴发是指:在医疗卫生机

构或其科室的患者中,短时间内发生3例及以上同种同源感染病例的现象。

什么是疑似医院感染暴发?

在医疗卫生机构或其科室的患者中,短时间内出现3例以上临床症候群相似、怀疑有共同感染源的感染病例;或者3例以上怀疑有共同感染源或感染途径的感染病例现象。

医院感染的易感人群有哪些?

- 1.机体免疫功能严重受损者。2.婴幼儿及老年人。3.接受放化疗和免疫抑制剂治疗者。4.长期使用广谱抗菌药物者。5.接受各种侵袭性操作的患者。6.住院时间长者。7.手术时间长者。8.营养不良者。

什么是接触感染?

接触感染是医院感染最常见的感染方式,包括直接接触感染和间接接触感染。

直接接触感染:病原体从感染源直接传播给接触者,如患者之间、医务人员与患者之间、医务人员之间,都可通过手的直接接触而感染病原体;患者的自身感染也可认为是自身直接接触感染,如病原体从已感染的切口传递至身体其他部位,粪便中的革兰氏阴性杆菌传递到鼻咽部等。

间接接触感染:病原体从感染源排出后,经过某种或某些感染媒介,如医务人员的手、医疗仪器设备、病室内的物品等传播给易感者。在间接接触感染中,医务人员的手在传播病原体上起着重要作用,加强医务人员的手卫生,对医院感染防控起到至关重要的作用。

什么是医院感染监测?

医院感染监测是指:长期、系统、连续地收集、分析、解释医院感染在人群中发生、分布及其影响因素,并将监测结果报告和反馈给有关部门和科室,为医院感染的预防控制和管理提供科学依据。

医院感染的三级管理组织的结构是怎样的?

医院感染管理委员会:负责全院医院感染管理的规划与指导。感染控制科:负责全院医院感染管理防控工作的监督、指导与落实。各科室感染监控小组:负责本部门医院感染的防控。

医生在医院感染管理中应履行哪些职责?

- 1.严格执行医院感染管理的各项规章制度。2.掌握医院感染的诊断标准。3.发现医院感染病例,于24小时内

及时填表上报医院感染控制科,并及时留取标本进行病原学检验及药敏试验,积极查找感染源、感染途径,治疗患者,防止疫情蔓延。

4.掌握抗菌药物临床合理应用原则,做到合理、应用。5.参加预防和控制医院感染知识的培训。

6.发现医院感染病例或暴发,应及时报告感染控制科。7.掌握自我防护知识,正确进行各项技术操作,预防锐器伤。

8.严格执行医院医疗废物分类收集及管理规定。

什么叫手卫生?

手卫生为医务人员洗手、卫生手消毒和外科手消毒的总称。

什么是洗手?

洗手是指:医务人员用肥皂或者皂液和流动水洗手,去除手部皮肤污垢、碎屑和部分致病菌的过程。

什么是卫生手消毒?

卫生手消毒是指:医务人员用速干手消毒剂揉搓双手,以减少手部暂居菌的过程。

外科手消毒的定义?

外科手消毒是指:外科手术前医务人员用肥皂(皂液)和流动水洗手,再用手消毒剂清除或者杀灭手部暂居菌和减少常居菌的过程,使用的手消毒剂应具有持续抗菌活性。

什么是七步洗手法?



- 1.掌心相对,手指并拢,互相揉搓。

2.手心对手背,手指交叉,沿指缝相互揉搓,双手交换进行。

3.掌心相对,双手交叉,沿指缝相互揉搓。

4.双手轻合成空拳,相互揉搓,交换进行。

5.一手握住另一手大拇指,旋转揉搓,双手交换进行。

6.将一手五指指尖并拢,放在另一手掌心旋转揉搓,双手交换进行。

7.必要时增加对手腕的清洗。

洗手时间是多长?

揉搓时间不少于15秒。

世界卫生组织提出的“手卫生的5个重要时刻”是什么?

- “二前三后”:1.接触患者前。2.进行无菌操作前。3.接触患者后。4.接触患者周围环境后。5.接触血液、体液后。

洗手与卫生手消毒的原则是什么?

- 1.当手部有血液或其他体液等肉眼可见的污染时,应用肥皂(皂液)和流动水洗手。2.手部没有肉眼可见污染时,宜使用速干手消毒剂消毒双手代替洗手。3.出现下列情况时,应先洗手,然后进行卫生手消毒:a.接触患者的血液、体液和分泌物以及被传染性致病微生物污染的物品后。b.直接为传染病患者进行检查、治疗、护理或处理传染病患者污染物之后。

洗手的指征是什么?

- 1.直接接触患者前后。2.穿脱隔离衣前后、摘除手套后。3.进行无菌操作,接触清洁、无菌物品之前。4.接触患者黏膜、破损的皮肤或伤口前后,接触患者的血液、体液、分泌物、排泄物、伤口敷料后。5.从同一患者身体污染部位移动到清洁部位。6.接触患者周围环境及物品后。7.处理药物及配餐前。

为什么要加强医务人员手卫生?

世界卫生组织认为,严格手卫生措施可以降低30%的医院感染,手卫生已经成为降低医院感染最可行和最重要的措施,特别是耐药菌株的医院感染,绝大部分是通过医务人员的手进行传播的。

手卫生合格的标准是什么?

卫生手消毒,监测的细菌菌落数应≤10cfu/cm<sup>2</sup>。(cfu为菌落形成单位)。外科手消毒,监测的细菌菌落数应≤5cfu/cm<sup>2</sup>。