

3.76)分,差异有统计学意义, $P<0.05$ 。

3 讨论

大量文献报道指出,重性精神病患者发病时因丧失对疾病的自知力和行为控制力,容易产生危害公共、自身及他人人身安全的行为,长期患病不仅严重损害患者的社会功能,也会严重影响社会稳定^[5]。我国于 2012 年开始将贫困家庭重性精神病患者免费救治保障工作列为深化医药卫生体制改革的重要工作之一。我省也在 2012 年开始贯彻实施了该项工作,主要针对人群范围为:持有江西省常住户口、参加城镇居民基本医疗保险和新型农村合作医疗的贫困家庭重性精神病患者。

治疗重性精神病患者,首先要控制其精神症状,其次要辅助心理疏导和康复锻炼等,逐步帮助患者恢复正常生活^[6]。本研究通过实施院内治疗、基层医疗机构管理和监护人负责等一系列综合救治方案取得了较为明显的疗效。结果显示,120 例患者经治疗 12 个月后的各项 BPRS 评分均明显低于治疗前,

PSP 评分也明显低于治疗前,这说明经过有效的治疗干预,患者的危险行为得到了有效控制,社会功能也显著改善。总之,对贫困家庭重性精神病患者实施免费救治能够有效改善患者的危险行为,提高其社会功能,临床效果显著。

参考文献

- [1]康桂霞.医院家庭一体化防治护理对重性精神病治疗的效果分析[J].中外医疗,2014,33(32):154-156
- [2]世界卫生组织.范肖冬,汪向东,于欣,等.译.ICD-10 精神与行为障碍分类-临床描述与诊断要点[M].北京:人民卫生出版社,1993.96-99
- [3]Rutigliano G,Valmaggia L,Landi P,et al.Persistence or recurrence of non-psychotic comorbid mental disorders associated with 6-year poor functional outcomes in patients at ultra high risk for psychosis [J].J Affect Disord,2016,203:101-110
- [4]周益辉,石顺松,孙全新,等.我院实施重性精神病管理治疗项目的效果及评价[J].中国民康医学,2013,25(5):104-105
- [5]吴洪军,丁跃庆,蔡金水,等.九江市贫困家庭重性精神疾病筛查诊断分析[J].现代预防医学,2015,42(20):3706-3709
- [6]郭丽萍,姚丽华,高洁,等.开展重性精神病患者社区防治康复的探讨[J].中国城乡企业卫生,2012,27(2):43-44

(收稿日期:2016-07-20)

检验科微生物医院感染存在的隐患及解决对策

吴乔羽

(广东省东莞市中堂医院检验科 东莞 523220)

摘要:目的:探讨检验科微生物在医院感染中存在的隐患及相应的解决对策。方法:对我院 2012 年 4 月~2015 年 10 月医院感染情况进行分析,统计我院各科室医务人员及患者感染的发生情况,分析感染的发生原因,并对此提出解决对策。结果:医院感染率较高排在前 2 位的分别为检验科和呼吸内科,分别占:29.2%和 12.5%;从检验科中共分离出 35 株病原菌,排在前三位的分别为:葡萄球菌属、流感嗜血杆菌及肺炎链球菌,分别占 20.0%、20.0%和 17.1%;检验科微生物医院感染安全因素较多,排在前三位的分别为:安全管理制度落实不彻底、操作仪器和工作环境污染,分别占 37.1%和 31.4%。结论:检验科微生物医院感染存在的危险因素较多,应根据危险因素采取相应的解决对策,降低医院感染率。

关键词:检验科;微生物;医院感染;隐患;解决对策

中图分类号:R197.323.4

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2016.08.024

随着疾病防控的系统化,医院感染成为广大患者极为注重的的问题之一。医院感染对广大患者及医疗工作者的身体健康都存在极大威胁,如果不能有效避免,会成为医院安全的巨大隐患^[1]。检验科是对患者疾病进行检验的主要科室,其工作人员与携带微生物的患者体液、血液、排泄物及分泌物等长时间接触,因此检验科微生物的医院感染问题显得尤其突出。本文探讨检验科微生物在医院感染中存在的隐患,分析感染的发生原因,并对此提出解决对策。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 本文对我院 2012 年 4 月~2015 年 10 月医院感染情况进行分析,统计我院各科室医务

人员及患者感染的发生情况,分析感染的发生原因,并对此提出解决对策。根据医务工作者所在科室分组研究。医务工作者中男 637 例,女 363 例,年龄 22~67 岁,平均年龄(36.23±11.34)岁。本次临床诊断试验均经患者及家属同意,试验通过医院伦理会批准。

1.2 方法 (1)回顾调查医院各科室医院感染发生情况、统计感染人数、感染率及构成比。同时,对感染者的送检标本进行微生物检验,查找出主要的病原体,监测微生物的感染情况。(2)科室空气、常用物品的监测。对于发生感染的医院科室进行微生物监测,对常用物品、仪器、空气等进行抽样调查检测。结合具体情况应用棉签擦拭法、无菌培养基培养法

及自然沉降平板法等采样方法^[2],共收集 25 份样本。对收集的样本在无菌的培养基内进行培养,得到各科室微生物感染的种类和例数情况。

1.3 统计学方法 采用 SPSS18.0 软件处理,计数资料行 χ^2 检验,采用例(%)表示,计量资料行 t 检验,采用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 各科室医院感染情况及构成比 检验科微生物医院感染率较高,且排在前 2 位的分别为:检验科、呼吸内科,分别占:29.2%和 12.5%。见表 1。

表 1 各科室医院感染情况及构成比

组别	n	感染人数(例)	感染率(%)
检验科	120	35	29.2
呼吸科	120	15	12.5
消化科	120	13	10.8
其他	640	5	0.8

2.2 检验科病原菌分布情况 从检验科共分离出 35 株病原菌,排在前 3 位的分别为:葡萄球菌属、流感嗜血杆菌及肺炎链球菌,分别占 20.0%、20.0%和 17.1%。见表 2。

表 2 检验科病原菌分布情况

病原菌	株数(株)	构成比(%)
葡萄球菌属	7	20.0
幽门螺杆菌	5	14.3
肺炎链球菌	6	17.1
阴沟肠杆菌	2	5.7
流感嗜血杆菌	7	20.0
结核分枝杆菌	3	8.6
肺炎克雷伯菌	5	14.3

2.3 检验科微生物医院感染安全因素 检验科微生物医院感染安全因素较多,排在前 2 位的分别为:安全管理制度落实不彻底、操作仪器和工作环境污染,分别占 37.1%和 31.4%。见表 3。

表 3 检验科微生物医院感染原因分析

感染主要原因	感染人数(例)	构成比(%)
安全管理制度落实不彻底	13	37.1
医用垃圾处理不当	4	11.4
操作仪器和工作环境污染	11	31.4
标本具有传染性	7	20.0

3 讨论

检验科主要负责对患者的体液、血液、排泄物及分泌物等可能带有致病微生物的标本进行检测,因此检验科的工作人员在对标本检验的过程中容易对周围环境、仪器和自身造成污染,进而可能引发严重后果^[3]。本研究中,检验科微生物医院感染率较高,排在科室感染的第 1 位,占 29.2%。从检验科中共分离出 35 株病原菌,排在前 3 位的分别为:葡萄球菌属、流感嗜血杆菌及肺炎链球菌,分别占 20.0%、

20.0%和 17.1%;检验科微生物医院感染安全因素较多,排在前 2 位的分别为:安全管理制度落实不彻底、操作仪器和工作环境污染,分别占 37.1%和 31.4%。结合上述研究结果,医院应对检验科微生物的感染情况进行重点防护以消除上述隐患。

结合医院的具体情况,可以采取以下几方面措施进行解决:(1)加强微生物安全管理制度的落实。医院应定期组织相关医护人员学习《消毒管理办法》及《消毒技术规范》等法规,规范微生物检测操作和步骤,不定期对检验科的医护人员微生物安全制度落实情况进行检查,对不达标情况予以处理。在日常学习工作中增强医护人员自我防护意识,降低职业接触性感染情况的发生。(2)加强微生物安全防护工作。一切行为要有严格依照规定进行,工作人员要严格遵守。在对微生物的处置过程中要注意室内布局设施是否合理,严格依照医院管理制度及相关规定分配好清洁区、污染区、半污染区等,不同区域要对应专用洁具,禁止乱用。检验科微生物室只能是专业及相关工作人员以方可进入,其他一切人员不得入内。(3)加强对医用垃圾及标本的处理。医疗废物和标本中所污染的细菌是最多,因此在处理中更应谨慎。对一次性用品的处理中首先要进行彻底的消毒毁形和无害化处理并显著标明。对于检验样本及一次性容器要用消毒剂浸泡半个小时以上,并依照处理办法包装。工作中所产生的废弃物,例如检验科使用的棉签、培养基、细菌鉴定药敏板等也要经过沸水煮过半个小时。上述物品最后都要由医院统一进行焚烧处理^[4]。(4)注意室内消毒及手消毒。在医院室内消毒中,对于消毒区域要考虑其工作种类、用途、所受的污染程度的不同,进行不同程度和方法的消毒。针对室内流动的空气也可采用循环风动态消毒法消毒处理。在对检验标本处理过程中,工作人员不仅要衣物进行消毒处理,还特别注意手消毒,洗手过程要使用洗手液,并严格按照七步洗手法进行清洗,必要时要应用消毒剂对手进行浸泡。综上所述,检验科微生物医院感染存在的危险因素较多,应根据危险因素采取相应的解决对策,降低医院感染率。

参考文献

[1]贺涛,刘静.医院检验科生物安全隐患问题及对策[J].实用心脑血管病杂志,2011,19(6):1052
 [2]黄燕,黄庆文,丘惠萍,等.消毒供应室职业危险因素分析及防护措施[J].吉林医学,2012,33(2):440-441
 [3]史大川,黄庆,府伟灵.检验科微生物室的医院感染控制方法[J].中华医院感染学杂志,2012,22(20):4584-4585
 [4]白晓忠,李海峰,李静玫.医院感染监测实验室在医院感染管理中的重要作用[J].中华医院感染学杂志,2012,22(14):3113

(收稿日期:2016-04-21)