

DOI: 10.3969/j.issn.1671-9638.2015.07.001

· 专家论坛 ·

探讨现代医院感染管理发展新思路

Evaluation on new thought of development of healthcare-associated infection management

陈 萍(CHEN Ping), 刘 丁(LIU Ding)

(第三军医大学大坪医院野战外科研究所, 重庆 400042)

(Research Institute of Surgery, Daping Hospital, Third Military Medical University, Chongqing 400042, China)

[关键词] 医院感染; 目标性监测; 信息管理; 管理思路

[中图分类号] R197.32 [文献标识码] A [文章编号] 1671-9638(2015)07-0433-04

提高医疗质量是医院管理的永恒主题, 加强医院感染质量管理对医院的建设与发展起着重要的作用^[1-2]。根据国家卫生和计划生育委员会(卫计委)关于加强医疗质量管理的工作要求和进一步全面落实《国家预防与控制医院感染行动计划(2012—2015年)》的整体部署, 借鉴与吸收国外医院先进管理理念与方法, 为进一步提高医院感染质量管理与控制水平, 医院感染防控工作将主要围绕以下几个方面展开。

1 健全医院感染管理组织机构, 提高医院感染“规范化”管理水平

根据《医院感染管理办法》要求, 医院应建立医院感染管理委员会, 成立医院感染管理科, 确立科室医院感染管理小组, 形成一个完整点面结合的医院感染三级网络管理体系, 同时依照国家相关规范制定医院相应切实可行的医院感染管理规范与操作规程, 从管理组织、制度建设、工作环节、岗位职责、目标要求、监督检查、改进措施、绩效评估等一系列医院感染质量控制环节的整体性出发, 建立起组织保证、全员参与、行为规范、持续改进和不断提高的医院感染质量管理运行规范和控制体系。对医院感染管理监测进行自控与互控, 对实施环节与终末质量进行全面监测, 保证管理制度和工作计划落实

到位。坚持过程改进、持续改进、预防性改进理念, 使患者从诊疗环境、就诊方式等方面切实感受到医院感染管理文化服务的独特魅力^[3]。

2 重视医院感染控制宣传教育, 提高工作人员“整体化”感控意识

促进医院感染控制质量的发展, 关键在于感控人才队伍的建设, 造就一支素质优良、结构合理、既能满足医院临床监测需求又具备竞争能力的高水平感控团队是很有必要的。医院应根据感染管理中存在的热点、难点问题, 有目的、分层次、分步骤、分阶段的对医务人员进行感控培训^[4]。具体包括如下几个方面: (1) 专职培训, 医院感染管理的专职人员除掌握专业技术外, 还应参加具有一定深度和系统性的国家级学术会议与培训班, 接受发展前沿信息, 具备感控管理与实际操作能力。(2) 重点培训, 对各科护士长、总住院医师、感控监控员、重点病房医务人员等开展专题讲座, 指导其正确掌握医院感染诊断与上报、标本采集、消毒隔离技术、目标性监测等方法, 确保科室感控工作落实到位。(3) 全员培训, 对全院职工、进修生、实习生、新上岗人员等, 开展感控基础知识、职业防护等专题讲座, 提高医务人员的感控意识。(4) 专项培训, 如由于医学微创手术的大量开展, 内科医生进入手术行列已成常态, 但与外科手

[收稿日期] 2015-03-02

[作者简介] 陈萍(1962-), 女(汉族), 四川省宜宾市人, 主任技师, 主要从事医院感染流行病学研究。

[通信作者] 刘丁 E-mail: liudingcq@sohu.com

术医生相比,内科医生相对缺少培训与练习,因此有必要对内科医生进行手术无菌操作专项培训,同时进行量化考核,减少术后感染的风险。(5)保洁培训,医院保洁人员文化程度参差不齐,培训方式可采取以现场讲解或看图片、实地演练等培训方法,保证医院保洁工作质量。(6)普及教育,将医院感染的各种宣传资料置于门诊大厅、病房各科室入口处、护士站等,方便医务人员与患者随时阅读,充分呈现医院感染控制知识。(7)奖优罚劣,为推动医院感染管理工作持续改进,每年医院可设立医院感染控制质量奖,对医院感染控制工作的优劣进行排位,年终对先进科室与先进个人进行奖励,调动科室积极性。

3 开发信息资源与信息技术,实现临床感控“信息化”监测模式

随着医院感染管理的发展及医院计算机信息化的实现,医院感染信息化管理已成为一种必然趋势^[5]。采用信息化手段搭建科学、规范、实时、高效的质量管理和监控平台,不仅可以对医院感染相关因素进行主动、连续、系统地监测分析,同时为医院感染控制专职人员提供了极大的便利,提高了医院感染管理水平。其次,依托医院信息资源整合,为医院感染管理提供实时监测预警,患者基本信息、医院感染信息、手术情况、抗菌药物使用、病原学检测、相关危险因素分析、综合性统计分析等数据均可实时查询,可前瞻性的监测临床医院感染动态趋势,预警医院感染病例暴发,监测高危部门和常见医院感染部位,提醒科室上报医院感染病例与传染病例,为及时采取干预措施提供科学依据,提高工作效率。利用系统资源开发医院感染控制环节质量监测系统软件,为临床督查提供便利工具,通过信息系统实时监控各个环节,正确预测和及时评估医院感染控制各项指标,及时提醒或纠正不符合管理规范的行为,以减少不规范的医疗行为和不良事件的发生。

4 推行有效的医院感染防控措施,深化手卫生“最佳化”实践运动

手卫生是预防与控制医院感染、保障患者与医务人员安全最重要、简单、有效、经济的措施^[6]。医院应以提高手卫生依从性为核心内容,加强手卫生设施改善,整体提升手卫生水平。(1)科室组成手卫生管理团队,由科室医院感染控制小组成员组成,科

主任与护士长任团队负责人,以减少手卫生执行障碍。(2)加强常规手卫生依从率与手卫生用品用量的监测,每季度进行全院统计,评估排名,进行公示,并与科室奖金挂钩,每年争取手卫生依从率有所提升,达到国家标准。(3)医院试行推荐 1~2 个手卫生模范科室,起典范带头作用,改变被动监测模式。(4)定期对手卫生产品安装设施与使用状况进行检查,及时调整与纠正不合格行为,保证手卫生正常进行。(5)定期临床督查,采用环节质量考评系统对手卫生知识知晓程度、洗手正确性、手卫生设施齐备程度等进行全面监测。

5 加强医院感染高危区监测,实行感染控制“精细化”防控策略

遵循 JCI 认证体系的质量标准,以国家卫计委文件为准则,将医院感染的监测逐步从回顾性转向目标性、前瞻性监测。(1)重危科室管理,包括所有的重危病房,如重症监护室(ICU)、及各专科 ICU,结合医院发展的实际情况,进行全程监控与培训,及时预警和制止不规范行为,督促医务人员提高感控意识,改进工作质量。(2)重危科室目标性监测,包括呼吸机相关性肺炎、血管导管相关血流感染、导尿管相关尿路感染、多重耐药监测等^[7],注重完善监测策略,核查措施过程管理,形成有落实、有总结、有改进的良性管理循环机制。(3)重点环节监测,包括手术切口感染、发热肠道门诊、血液透析、内镜等,制定与完善各环节防控策略与核查措施,做到内容全面,横向到边,纵向到底,逐步使各项指标控制达到国家标准。

6 严格医院消毒灭菌管理,逐步实施手术室和供应室“一体化”工作方法

为保证无菌物品的质量和使用安全,发挥消毒供应中心的职能作用,医院实现手术室和供应室消毒灭菌一体化是大势所趋^[8]。(1)所有手术科室,包括各专科手术室、门诊手术室、急诊手术室、介入手术室、微创手术室、综合手术室等,所有手术器械的清洗、消毒、灭菌、维护均可集中于消毒供应中心处置,减少医院人员及设备投入,达到资源共享,提高工作效率。(2)物品处理的整个过程由专业人员规范化操作,减少污染扩散机会,利于感染管理和无菌物品质量控制。(3)建立相关制度,消毒员需持证上

岗,每周灭菌器必须进行生物监测,合格后才准予灭菌物品发放,保证灭菌质量与安全。

7 促进医院感染管理持续改进,建立临床感控“数据化”反馈系统

医院感染情况每月或每季以数据报表的形式反馈于临床科室,提醒相应科室了解其医院感染控制的真实情况与应关注的问题,促进医院感染管理持续改进^[9]。(1)重点科室采取“每月反馈”制度,对相应科室当月医院感染控制执行情况进行汇总分析,采取科室交班、宣传板报等进行公示;(2)普通科室采取“每季反馈”制度,相应科室本季医院感染控制执行情况以书面形式进行汇总分析,对个别存在问题的科室进行专项培训与指导;(3)对医院感染暴发流行采取“立即反馈”制度,做好暴发事件的流行病学调查与样本采集,及时采取有效的控制措施,将危害控制到最低限度。(4)对有传染病的科室采取“随时反馈”制度,做好传染病及时上报与转诊准备,必要时采取相应的应急预案。(5)坚持每季“网络反馈”制度,将全院各科室感控数据指标公示在院内网上,以便科室比较,公正透明。

8 更新与改进医院保洁工具,推行环境实现“安全化”清洁方式

世界卫生组织(WHO)于 2005 年提出“清洁的医院才是最安全的医院”口号^[10]。拥有明亮、整洁、美丽、生态的医院是每位医务人员和患者的期望,也是患者选择就诊医院的标准之一。创建“绿色医院”主旨就是要坚持“以人为本”,争取最大限度地减少或杜绝污染源对人体的损害、对环境的污染。医院建筑流程、内部装饰、医院标识、庭院等医院环境形象体系应充分体现医院感染文化内涵,如清洁工具改造,让拖布代替拖把,弥补拖把藏污纳垢、病原菌滋生、不易清洗与晾干的缺点;用不同颜色的抹布和拖布区分功能,绿色表示“清洁区”,只能在医护办公室、治疗室等区域使用;白色表示“半污染区”,只能在病房内使用;红色表示“污染区”,只能在处置间、厕所等地方使用。保洁人员使用抹布擦拭时,每擦拭一小块区域便需翻面,科学的颜色区分和擦拭方法基本能杜绝交叉污染。保洁用工具车可配备各种不同用途的清洁剂与手消毒剂、叠齐的毛巾、干净可

脱卸式的拖布头、不锈钢水桶、短柄扫帚和簸箕、杆子(用来拖地或高处除尘)和清洁时间内容图。采取星级宾馆式的卫生服务方式可更好提高医院清洁卫生品质。

9 促进与提升学科发展水平,创建感染控制“特色化”学科团队

创建特色感染控制学科,这是所有医院感染控制界中同仁的共同话题,一门好的学科,必须是一门特色鲜明的学科^[11],才能体现医院感染控制的综合实力。为此,我们确立了六个特色项目。(1)以学科学术为先导,编写与制定本地区医院感染管理各种标准与医院感染学教材等,每年申报各种科研课题,发表学术论文,建立医院感染监测网络,加强对外交流联系,营造良好的学科氛围。(2)组织高质量的学术会议,推动医院感染控制事业的持续发展,每年举办“国家继续教育—医院感染学术年会”、“护理学会医院感染学术会议”、“基层医疗机构医院感染管理培训班”等学术会议或培训班。(3)发挥学科专家作用,积极下基层为基层医疗机构进行现场指导与专题讲座,培养专职进修人员。(4)加强医院感染控制网络建设与更新,强化与各地的学术交流,相互学习各自的特色优势,掌握感控的国际国内动态及各地经验精华,使信息公开化,共享化。(5)积极配合国家卫计委相关文件与检查,积极参加全国、全军、本地区医院感染专项检查与医院等级评审。(6)加强医院感染文化建设,通过培训强化感控意识,形成理念文化和行为文化;通过改善外环境感控设施形成视觉文化,同时还要以特色感染控制科、特色重危监测方法、特色临床感控样板科、特色感控兼职员、特色感控行为推动特色项目的进展,通过创建特色项目,形成感控特色医院,积淀医院文化内涵,通过做精、做细、做亮特色项目提升感控特色,引领国内感控领域的发展。

总之,医院感染控制工作发展的总体思路,就是以加强医院感染预防与控制工作相结合为主线,坚持“科学防控、规范管理、突出重点、强化落实、努力提升”原则,加强、健全、完善相关防控技术标准,制定和落实各项防控措施,培训和提高医务人员防控专业技术能力,整体提升医院感染防控水平等“四位一体”的医院感染防控体系建设,力争最大限度降低医院感染发生率,有效确保医疗质量和医疗安全。

[参 考 文 献]

- [1] 周涛, 邓永高, 莫茅, 等. 全面加强医院质量管理的实践与探索[J]. 现代医院, 2013, 13(1):93-96.
- [2] Horan TC, Andrus M, Dudeck MA. CDC/NHSN surveillance definition of healthcare-associated infection and criteria for specific types of infection in the acute care setting[J]. Am J Infect Control, 2008, 36(5):309-332.
- [3] 蒲丹, 杨志军, 张卫东, 等. 医院感染管理的现状及应对措施[J]. 西部医学, 2009, 21(1):146-147.
- [4] 戴李中, 郑柏湘. 分层培训在消毒供应中心人员培训中的应用[J]. 中华医院感染学杂志, 2011, 21(22):4774.
- [5] 邢玉斌, 索继江, 杜明梅, 等. 医院感染实时监控系统的开发与应用[J]. 中华医院感染学杂志, 2011, 21(24):5241-5243.
- [6] 赵岚, 孙利华. 医护人员对手卫生的认知误区及影响手卫生执行的调查[J]. 中华医院感染学杂志, 2008, 18(10):1410-1412.
- [7] 中华人民共和国卫生部.《外科手术部位感染预防与控制技术指南(试行)》、《导管相关血流感染预防与控制技术指南(试行)》、《尿管相关尿路感染预防与控制技术指南(试行)》[S]. 北京, 2010, 12.
- [8] 张薇, 邵晓丹, 何纳. 上海市黄浦区医院环境消毒和院内感染预防现状研究[J]. 中国公共卫生管理, 2012, 28(1):119-120.
- [9] 黄荔红, 王佳, 游荔君, 等. 加强医院感染管理的实践与成效[J]. 中华医院感染学杂志, 2011, 21(20):4299-4300.
- [10] 史砚凯. 加强医院感染管理的几点体会[J]. 中国公共卫生管理, 2009, 25(3):293-294.
- [11] 林海燕. 2005—2010 年综合医院医院感染情况分析[J]. 中华医院感染学杂志, 2012, 22(8):1561-1562.

(本文编辑:左双燕)

· 信 息 ·

《中国感染控制杂志》征订征稿启事

《中国感染控制杂志》(月刊, ISSN 1671-9638; CN 43-1390/R; 邮发代号 42-203)是国家教育部主管, 中南大学(湘雅医院)主办的国内外公开发行的国家级感染性疾病专业学术期刊。本刊为中国科技论文统计源与核心期刊, 并被《美国化学文摘》(CA)、《俄罗斯文摘》杂志(AJ)、《世界卫生组织西太平洋地区医学索引》(WPRIM)、《中国生物医学文献数据库》(CBM)、《中国期刊全文数据库》(CNKI)、《万方—数字化期刊群》及《中文生物医学期刊文献数据库》(CMCC)等国内外重要检索机构收录。

本刊以感染预防控制为主, 涵盖临床医学、临床流行病学、临床微生物学、医院感染监测与控制等, 主要刊载感染病学理论、实践、科研、教学和管理最新成果和经验; 栏目包括专家论坛、论著、经验交流、病例报告、综述、译文、国内外学术动态等。欢迎各相关专业医务人员及疾病预防与控制人员订阅(15元/期, 全年180元)、赐稿(网址: www.zggrkz.com)。

本刊承诺, 投至本刊的国家级基金项目或高质量研究论文经审稿通过, 承诺在收稿 2~4 个月内刊登; 省级基金项目审稿通过, 承诺在收稿 4~6 个月内刊登。稿件一经刊用, 编辑部将致薄酬并赠送第一作者《中国感染控制杂志》12 期。

编辑部地址: 湖南省长沙市湘雅路 87 号 中国感染控制杂志社(编辑部) 邮编: 410008

网址: www.zggrkz.com; www.cjicp.com

E-mail: zggrkz2002@vip.sina.com

电话(传真): 0731-84327658

中国感染控制杂志编辑部