某综合性医院消毒质量监测结果分析

陈秋红, 杨优珍 (浙江省宁海县第一医院, 浙江 宁海 315600)

医院消毒是预防院内感染,防止医源性感染的关键措施。为了解本院消毒工作的现状,规范医院消毒质量管理,预防医院感染,保护医务人员和患者健康,现将我院2010—2011年消毒质量监测结果分析如下。

1 材料与方法

1.1 监测对象

2010—2011年对我院手术室、供应室、重症监护室(ICU)、血透室、口腔科、病房等科室的空气、物体表面、灭菌物品、医用器材、医务人员手、血液透析液、使用中的消毒液细菌菌落总数以及压力蒸汽灭菌效果、紫外线辐射强度等消毒灭菌质量进行监测。

1.2 方法

依据卫生部《消毒技术规范》(2002版)、《医疗口腔诊疗器械消毒技术操作规程》、《内镜清洗消毒技术规范》的要求采样。用无菌注射器分别抽取透析器入口和出口的血液透析液1 mL,加入到9 mL含相应中和剂的试管中送实验室检测;压力蒸汽灭菌效果用生物指示卡嗜热脂肪杆菌芽孢菌片(ATCC41382),

在生物快速阅读器下3 h后直接读取阴性和阳性结果;紫外线辐射强度用ZDZ-1紫外线辐照计在紫外线灯垂直距离1 m处测定。样品常规送检时间为6 h内,如在低温冷藏情况下也不超过24 h。

1.3 结果判定

依据《医院消毒卫生标准》(GB 15982—1995)、《消毒与灭菌效果的评价方法与标准》(GB 15981—1995)和卫生部的《医院感染管理规范》对监测结果进行评价。任一检测项目不合格,则判定该项目不合格。

2 结果

2.1 消毒质量监测合格率

2010—2011年,全院共监测消毒样品2 200份,消毒质量平均合格率为97.50%;2年的消毒质量合格率分别为97.08%和97.87%(表1)。

2.2 不同科室消毒质量监测合格率

16个科室中有口腔科门诊、手术室、ICU、血透室、普通病房等5个科室的监测合格率未达到100.00%,各科室间监测合格率有所不同(表2)。

作者简介:陈秋红(1975—),女,主管医师。

的研究结果,对糖尿病患者实施门诊健康教育不但可以提高患者的知识水平,而且有利于血糖水平的控制^[5-6]。通过健康教育还能加强护患沟通,更好地促进患者的遵医行为,从而达到控制血糖,延缓糖尿病并发症发生的效果。

4 参考文献

- [1] 胡善联, 刘国恩, 许樟荣, 等. 我国糖尿病流行病学和疾病经济负担研究现状[J]. 中国卫生经济, 2008, 27(8):5-8.
- [2] 马骁. 健康教育学[M]. 北京:人民卫生出版社, 2008.

- [3] 杨双会. 糖尿病患者的门诊健康教育[J]. 华西医学, 2009, 24(2):469-470.
- [4] 吴汉青, 吴建能. 糖尿病健康教育在2型糖尿病治疗中的作用[J]. 现代医药卫生, 2006, 22(4):571.
- [5] 张文静, 赵全敏, 刘绪琴. 糖尿病患者门诊健康教育方式的探讨(附156例报告)[J]. 贵州医药, 2007, 31(10):960.
- [6] 胡惠珍, 曾秀英, 苏荣珍, 等. 门诊健康教育对糖尿病的影响[J]. 医药世界, 2007(2):7-8.

(收稿日期:2012-12-12)

表1 2010—2011年医院消毒质量监测情况

监测对象	2010年			2011年			合计		
	监测数	合格数	合格率(%)	监测数	合格数	合格率(%)	监测数	合格数	合格率(%)
室内空气	202	185	91.58	265	252	95.09	467	437	93.58
物体表面	215	213	99.07	243	242	99.59	458	455	99.34
灭菌物品	36	36	100.00	33	33	100.00	69	69	100.00
医用器材	81	81	100.00	93	93	100.00	174	174	100.00
医护人员手	65	63	96.92	79	73	92.41	144	136	94.44
血液透析液	72	63	87.50	84	79	94.05	156	142	91.03
使用中的消毒液	66	66	100.00	70	70	100.00	136	136	100.00
压力蒸汽灭菌效果	60	60	100.00	70	70	100.00	120	120	100.00
紫外线灯辐射强度	231	231	100.00	245	245	100.00	476	476	100.00
合计	1028	998	97.08	1172	1147	97.87	2200	2145	97.50

表2 2010—2011年医院各科室消毒质量监测情况

监测科室	2010年			2011年			合计		
	监测数	合格数	合格率(%)	监测数	合格数	合格率(%)	监测数	合格数	合格率(%)
手术室	261	256	98.08	295	289	97.97	556	545	98.02
供应室	113	113	100.00	129	129	100.00	242	242	100.00
ICU	176	167	94.89	201	193	96.02	377	360	95.49
血透室	72	63	87.50	84	79	94.05	156	142	91.03
分娩室	57	57	100.00	65	65	100.00	122	122	100.00
急诊室	55	55	100.00	63	63	100.00	118	118	100.00
普通病房	60	54	90.00	68	62	91.18	128	116	90.63
口腔科门诊	32	31	96.88	36	36	100.00	68	67	98.53
新生儿室	38	38	100.00	43	43	100.00	81	81	100.00
耳鼻咽喉科	34	34	100.00	39	39	100.00	73	73	100.00
内镜中心	33	33	100.00	38	38	100.00	71	71	100.00
输血科	32	32	100.00	37	37	100.00	69	69	100.00
其他 ¹⁾	65	65	100.00	74	74	100.00	139	139	100.00
合计	1028	998	97.08	1172	1147	97.87	2200	2145	97.50

1) 含麻醉科、放射介入室、人流室和换药室

3 讨论

2010—2011年我院的消毒质量监测总合格率为97.50%，其中2010年和2011年的合格率分别为97.08%和97.87%，提示我院消毒质量较好。由于医院领导对消毒工作的重视和管理力度的加强，同时增加了硬件的投入和对相关人员的培训，使我院近年来消毒质量的合格率始终稳定在较高的合格水平。

医护人员手消毒是控制医院内交叉感染的重要措施之一，本次监测显示，普通病房的检测合格率最低，仅为90.63%，其中主要是医护人员手细菌菌落总数超标，由于普通病房医护人员医院感染意识相对淡薄，需进一步加强培训，使他们熟练掌握正确的六步洗手法。

透析用水和透析浓缩液(含A液和B液)按一定比例混合后即为入口处透析液，出口处透析液是透析液与人体血液进行交换后的透析液，本次监测透析液总合格率为91.03%，其中2010年仅为87.50%，2011年有所提高为94.05%。合格率偏低的原因，可能是

血液透析系统各环节的不完善及工作人员操作不当造成透析液的污染。本院所用透析液的A液和B液均由使用科室自行配制，其中B液主要成分为碳酸氢钠，pH值偏碱性，细菌易于生长，再加上盛装B液的桶清洗消毒不彻底，更加重了B液的污染。因此，深化该科室工作人员医院感染知识的培训，加强透析液配置室空气和物表的清洁消毒工作，严格按操作规范配制透析液，包括容器的定期消毒，对于预防与控制医院感染的发生，确保患者透析安全，无疑是十分重要的。

我院ICU的消毒质量平均合格率为95.49%，主要是病房空气菌落数超标，这是由于ICU内危重病人密集，病人腾空机会少，加上医护人员在病房内对病人操作多，活动频繁，故而造成空气质量较差。建议尽可能多开窗通风，保持室内空气流通，每日2~3次，每次20~30min。有条件的可配备足够数量的动态空气消毒器或建立空气层流洁净系统。

(收稿日期:2012-12-03)