

传染病医院消毒与隔离

◆黄晶 李素英 王全意

传染病医院是收容国家法定传染病的专科医院，传染源集中，传播途径广泛，在医疗实践中，有效预防与控制医院感染，成为现代医院管理的重点和难点。为预防各种传染病在医院的传播扩散，在消毒隔离方面传染病医院较综合医院有着更为严格的标准和要求。我院是一所传染病专科医院，多年来，医院一直坚持科学建筑布局，严格区域管理，不断完善各种消毒隔离制度，严格日常的培训和督导，使消毒隔离措施得到很好落实，有效防止了传染病在医院的传播扩散。

1 坚持合理的建筑布局和服务流程

1.1 实施建筑分区，减少交叉感染

为有效隔离传染源，减少病原微生物对医院环境的污染，阻断传染病的传播扩散，医院一直按照符合功能要求、防止交叉感染的需求进行建筑规划和设计。将院内划分为清洁区、半污染区和污染区，各区分区明确，有醒目标识。医院办公区、教学楼设在清洁区；医疗辅助科室，如药房、供应室、洗衣房、营养膳食科和库房等设在半污染区，这些辅助科室又分为清洁端和相对污染端，清洁端靠近医院的清洁区，污染端紧邻医院的污染区，方便清洁物资的下送和可重复应用污染物品的回收；门急诊和病区设在医院污染区。

病区内亦划分为清洁区、半污染区和污染区，区域之间有实际隔离屏障的缓冲间。缓冲间内安装洗手

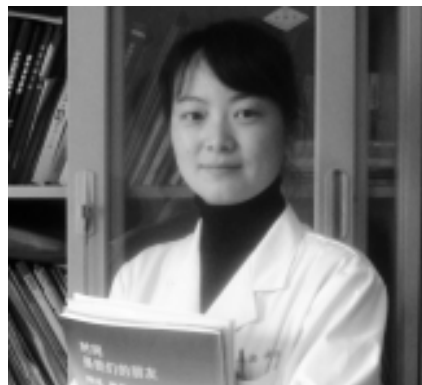
设施并备有防护用品，既可防止病室内污染空气直接流入半污染区，又可方便医务人员实施手卫生和穿脱防护用品。清洁区包括医务人员更衣室、洗澡间、值班休息室、小库房、小药房、配餐间、主任办公室和会诊室；半污染区包括治疗室、处置室、护士站、医护办公室、示教室和内走廊；污染区包括各病室、病人卫生间及浴室、入院接待室、污衣污物间和外走廊。每个病室在内走廊侧设有传递窗，医务人员可以通过传递窗给病人传递药品和饮食，互为连锁装置的传递窗，一方面减少了医务人员直接接触污染的次数，另一方面可以避免频繁开门对负压病房压力梯度的破坏。

1.2 呼吸道病区合理的空气流向

根据环境卫生学和建筑学要求，呼吸道传染病病人收治在独立设置的呼吸楼，有专门的清洁污染出入口，并远离其他病区。病区内保证空气有组织地流动，即清洁区→半污染区→污染区的合理流向，内有保证空气卫生指数达标的设备或设施。呼吸道传染病区设有负压病房，污染空气排放前经过过滤消毒。负压隔离病房的排风管出口直接通向室外，与周围公共建筑及进风口的距离大于20m以上并处于下风向，防止了送风和排风的交叉污染。

1.3 明确人流物流流程，保证洁污分开

医院在日常诊疗工作中严格服



黄晶：在读硕士研究生，多次参与卫生部、北京市卫生局、丰台区卫生局的医院感染相关督察工作，有多篇论文发表，参与北京市地方标准报批稿《医院布草洗涤卫生规范》、《负压隔离技术规范》的草拟。

务流程，即工作人员上下班流程，清洁物资运送流程，病人就诊住院流程，污染物品、医学标本、医疗废物和病人尸体运送流程，做到人流物流洁污分开，两者无交叉。

2 实施严格的区域管理

区域划分确定后，医院始终坚持“五严”、“四要”、“把三关”的原则，严格进行区域管理。五严：清洁污染划分严，污染物质消毒严，各级干部管理严，业务部门检查严，新来人员训练严；四要：要思想重视，要知其原因，要互相监督，要经常教育；把三关：保护清洁区不受污染，控制中间区少受污染，局限污染区就地消毒。

2.1 清洁区的消毒隔离管理

(1) 病人和未经消毒的污染物品，不得进入清洁区。

(2) 穿污染工作服的医院员工不得步入清洁区。

作者单位：首都医科大学附属北京佑安医院，100069（黄晶，李素英）；北京市疾病预防控制中心传染病地方病控制所（王全意）

通讯作者：王全意，研究员，副所长，硕士研究生导师

(3) 保持清洁区卫生。

2.2 半污染区消毒隔离管理

(1) 穿污染隔离衣不得进入半污染区。

(2) 病人不得随便进入半污染区。

(3) 污染物品运送应置密闭容器中, 容器表面必须保持清洁。

(4) 环境和物体表面每日进行清洁或消毒。

2.3 污染区消毒隔离管理

(1) 做好污染区环境的随时消毒和终末消毒。

(2) 病人诊疗用品固定专用或一用一消毒。

(3) 污染物品高水平消毒备用。

(4) 工作人员在污染区域内禁止吸烟、进食。

(5) 严格医疗废物管理。

(6) 病人的排泄物、分泌物必须经有效消毒或经医院污水处理后方可排放。

3 不断完善各种消毒隔离管理制度

医院一直把消毒隔离作为可持续发展的根本制度, 医院感染管理科根据《消毒管理办法》^[1]、《消毒技术规范》^[2]和《医院感染管理办法》^[3]等国家相关法规, 并参考国外医院感染进展资料, 及时修订、不断完善医院各项感染控制制度。在总结我院消毒隔离经验的基础上, 结合工作实际, 制定了《医院感染预防与控制工作手册》^[4], 对住院病人的管理、各种消毒技术方法、隔离防护标准、消毒灭菌效果监测、抗菌药物应用原则、医疗废物处理、医院感染监测规程和感染暴发调研程序等方面作了详细的说明和规定, 作为医院感染控制的指导性工作手册。

3.1 住院病人的隔离管理

(1) 不同种类的传染病病人分开

安置。危重病人和高致病性呼吸道传染病的疑似病例、临床确诊病例单间隔离。同种病原体感染病人可同室安置, 床间距大于1 m。

(2) 甲类或按甲类传染病管理的病人, 严格限制在室内活动, 与病人相关的诊疗活动尽量在病区内完成。

(3) 高致病性呼吸道传染病病人住院期间应配戴一次性外科口罩, 坚持呼吸道卫生和咳嗽礼节。

(4) 向病人进行宣教, 污染物品及信件经消毒后才能拿出病区。

(5) 入院病人更换病人衣服后, 经病区外走廊进入病室, 换下的内外衣经消毒处理后由医院统一收管或由家属带走; 病人出院需卫生通过, 换上清洁衣服才能离院。

3.2 医务人员的医学防护

医务人员根据感染风险, 严格落实各项消毒隔离制度, 工作中实施按需防护的原则。

(1) 传染病区的工作人员, 坚持标准预防或额外预防的措施, 按要求做好个人防护, 进入污染区工作4 h以上, 必须全部更衣, 换工作服、工作鞋, 戴帽子、口罩。并除去手表、戒指、耳环等饰物。直接接触污染物时戴手套, 医疗操作预计可能发生血液、体液和飞沫喷溅时加穿隔离衣, 必要时戴护目镜或防护面屏。

(2) 工作服、隔离衣被病人的血液、体液、分泌物、排泄物污染要立即更换。

(3) 收容相同疾病的病区, 隔离衣无明确污染可连续应用。非单一病种的病区, 工作人员应按不同病种, 更换或加穿隔离衣。

(4) 无菌操作前和接触污染后必须常规进行手卫生。当手有明确污染, 如日常工作接触血液、体液后, 用流动水和皂液洗手; 手无可见污染时, 如查房给不同病人听诊间, 用

速干手消毒剂进行常规手消毒。

3.3 消毒隔离在其他方面的管理要求

(1) 传染病人尽量不设陪护, 陪护者应严格防护着装, 并按污染对象进行管理。

(2) 严格探视管理。甲类和按甲类管理的传染病原则上限制探视, 如病情危重确需探视, 需在工作人员指导下戴好帽子、口罩, 穿上探视服, 在病室门口或活动推窗外探视, 并限定探视时间, 必要时开启视屏电话探视系统。

(3) 病区内所需清洁物资皆应送货至病区, 如食堂送饭、库房和供应室送物、药房送药等。

4 强化消毒隔离知识的培训

熟练掌握消毒隔离技术, 医务人员可以自觉规范医疗行为, 把消毒隔离知识变成每个职工感染控制的自觉行动, 可以消除感染隐患, 有效地避免医源性感染的发生。因此, 医院一直非常重视消毒隔离与医院感染更新知识的培训, 坚持全员教育, 常抓不懈。

4.1 重视岗前培训

凡来院的大中专毕业生, 历届的传染病进修医生、护士, 以及医学院进临床实习的学生, 在进入传染病区前, 必须进行岗前培训, 以便熟练掌握消毒隔离和自身防护知识。

4.2 强化在岗培训

对在岗的职工, 每年都安排消毒隔离和医院感染防控知识的讲座, 办学习班, 进行开卷考试等, 使职工在工作实践中不断强化标准预防, 逐步把执行各项感染控制制度变成职工的自觉行动。

5 加强日常督导, 落实消毒隔离措施

为保证各项消毒隔离等感染控

护理人员在医院隔离中的作用

◆杨芸

隔离 (isolation) 是采用各种技术、方法,防止病原体从患者传给他人的措施。达到控制感染源、切断传播途径、保护易感人群的目的。

医院感染管理是医疗质量和医疗安全的重要组成部分,隔离技术是预防和控制医院感染的重要措施,无论医院的日常工作还是突发传染病疫情流行,隔离工作都非常重要。隔离的实施不仅需要医院有符合医院卫生学标准的建筑布局,配备必备的隔离用品,更重要的是具有扎实的隔离知识、熟练的隔离技术、牢固的隔离理念的医务人员将隔离落实在实际工作中。护理人员的工作性质和专业特点决定了其在医院隔离中的重要作用,以及在实现预防医院感染、保证患者安全和维护医务人员自身健康中所肩负的责任。

1 护理人员的工作性质和专业特点决定其在隔离中的作用

(1) 护理人员是临床工作的主要执行者,无论医院门诊还是病区,首先接诊患者的是护理人员,各项治疗和操作均由护理人员来完成;护理人员是切断医院感染传播途径的

具体实施者,因为护理人员观察病情最密切、最深入、最广泛,首先接触到患者发生病情变化的往往是护理人员,一旦发现患者有感染的危险,护理人员有权对其实行隔离,并采取相应的措施^[1]。

(2) 护理人员扎实的隔离知识是做好隔离工作的前提。护理人员在校期间比较系统地接受了隔离及感染知识的学习,上岗后接受医院感染及防护知识的继续教育,对医院感染预防与控制的重要性有明确认识。在实际工作中护理人员接诊每一位患者时,在了解患者病情的同时一定要询问是否有感染性疾病,同时对住院患者要及时查看检查结果,如发现感染患者,采取必要的隔离措施。

(3) 护理人员熟练的隔离技术是做好隔离工作的基础。隔离的实现依赖于隔离技术的正确使用,隔离技术包括隔离区域的划分、隔离间和隔离标识的设置、个人防护用品的正确使用及用后处理、手卫生、患者的可重复使用物品的消毒、探视者的管理、隔离室的随时和终末消毒、医疗废物处理等。护理人员应根



杨芸:医院感染管理科主任,主任护师,医学(流行病与卫生统计)硕士,硕士生导师,中国医院协会医院感染管理专业委员会委员,中华预防医学会医院感染控制分会委员,山西省医院管理协会医院感染管理专业委员会主任委员,山西省预防医学会医院感染控制分会主任委员。

据隔离目的不同选择不同的隔离技术,无论在对感染的患者采取病原体隔离,还是对免疫功能低下患者采取保护性隔离措施中,都应正确进行隔离间的设置,隔离区域的划分,隔离标识的应用,个人防护用品的使用,做好手卫生、消毒用物、探视者管理,以实现科学有效的隔离。

2 护理人员严格执行标准预防是做好隔离工作的重要环节

(1) 护理人员的日常工作紧张而

制措施的贯彻落实,医院针对重点部门、重点人群、重点岗位,有计划地进行医院感染的监督和监测,如感染病例监测、消毒灭菌效果监测、环境污染监测、使用中消毒药械监测、一次性医疗用品和消毒药械进货监测、污水污物监测、规章制度执行情况监测、合理应用抗生素监测,

以及医院感染相关因素监测等。对监测中发现的问题,及时以书面、会议、在《院感通讯》上公布等形式反馈到相关科室,要求限期整改。对情节严重或反复出现的问题同时通知经管部门与奖金挂钩。由于严格督查,责任到人,保证了各项消毒隔离措施的贯彻落实。

作者单位:山西医科大学第一医院感染管理科,030001 太原市

参考文献

- [1] 中华人民共和国卫生部.消毒管理办法.2002-03-28.
- [2] 中华人民共和国卫生部.消毒技术规范.2006-12-22.
- [3] 中华人民共和国卫生部.医院感染管理办法.2006-07-06.
- [4] 李素英,黄春.医院感染预防与控制工作手册.北京:中国协和医科大学出版社,2008:10.

[收稿日期:2009-09-05]

(编辑:张立新)