

哈尔滨市二、三级综合医院感染性疾病科门诊现状调查

Survey on infectious diseases outpatient departments of secondary and tertiary general hospitals in Harbin

邱晓茹(QIU Xiao-ru)¹,刁秀颖(DIAO Xiu-ying)²

(1 哈尔滨市疾病预防控制中心,黑龙江 哈尔滨 150056;2 哈尔滨市卫生局,黑龙江 哈尔滨 150028)

(1 Harbin Center for Disease Control and Prevention, Harbin 150056, China; 2 Harbin Public Health Bureau, Harbin 150028, China)

[摘要] 目的 预防控制传染病医院感染,保证医务人员职业安全及患者医疗安全,指导二、三级综合医院做好感染性疾病科门诊建设。方法 采用现场查看、询问核实和查阅相关材料的方法进行调查并填写调查表。结果 42 所二、三级综合医院的感染性疾病科门诊中,规章制度及工作流程合格率最高,为 61.90%;布局设置合格率最低,为 30.95%;医疗设备及消毒设施的配置、防护用品标准、医护人员配备合格率分别为 42.86%、57.14%、47.62%。二级综合医院感染性疾病科门诊各项调查内容合格率除布局设置外,均明显低于三级综合医院($P \leq 0.01$)。结论 二、三级综合医院感染性疾病科门诊的建设是传染病防控工作中的重要任务,应加大经费投入,完善各项规章制度,合理配备医疗设备、消毒设施与防护用品,同时对医务人员进行相关培训,加强管理和技术指导,保证工作质量。

[关键词] 综合医院;感染性疾病;门诊;建设;感染控制

[中图分类号] R197.38 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1671-9638(2011)01-0070-02

二、三级综合医院是患者首诊就医较多的地点,人数多,病种复杂,潜在发生传染病的危险因素。为有效预防及控制传染病的医院感染,保证医务人员职业安全及患者的医疗安全,指导二、三级综合医院做好感染性疾病科门诊的建设,笔者于 2006 年 10 月—2007 年 1 月对哈尔滨市二、三级综合医院感染性疾病科门诊的现状进行调查,现报告如下。

容包括:布局设置、医疗设备及消毒设施的配置、防护用品标准、医护人员配备、规章制度及工作流程的建立等。采用现场查看、询问核实、查阅相关材料的方法进行调查并填写表格。

2 结果

42 所二、三级综合医院感染性疾病科门诊中,规章制度及工作流程合格率最高,为 61.90%;布局设置合格率最低,为 30.95%;医疗设备及消毒设施的配置、防护用品标准、医护人员配备合格率分别为 42.86%、57.14%、47.62%。二级综合医院感染性疾病科门诊各项调查内容的合格率明显低于三级综合医院,详见表 1。

1 对象与方法

1.1 调查对象 哈尔滨市及管辖内 10 县(市)42 所二、三级综合医院,其中二级综合医院 26 所,三级综合医院 16 所。

1.2 方法 依据卫生部《二级以上综合医院感染性疾病科建设的通知》中有关要求设计调查表,调查内

表 1 42 所综合医院感染性疾病科门诊现状调查情况

医院 调查 级别 数(所)	布局设置				医疗设备、消毒设施				防护用品标准				医护人员配备				规章制度、工作流程			
	合格 数	合格 率(%)	χ^2	<i>P</i>	合格 数	合格 率(%)	χ^2	<i>P</i>	合格 数	合格 率(%)	χ^2	<i>P</i>	合格 数	合格 率(%)	χ^2	<i>P</i>	合格 数	合格 率(%)	χ^2	<i>P</i>
二级	26	6	23.08		6	23.08	11.27	0.00	11	42.31	6.13	0.01	8	30.77	8.04	0.01	12	46.15	7.87	0.01
三级	16	7	43.75	1.98	12	75.00			13	81.25			12	75.00			14	87.50		
合计	42	13	30.95		18	42.86			24	57.14			20	47.62			26	61.90		

[收稿日期] 2009-09-18

[作者简介] 邱晓茹(1955-),女(汉族),黑龙江省哈尔滨市人,副主任医师,主要从事医院感染管理研究。

[通讯作者] 邱晓茹 E-mail:qiuxiaoruyimei@163.com

3 讨论

哈尔滨市 42 所二、三级综合医院感染性疾病科门诊总合格率较低,尤其在布局设置、医疗设备、消毒设施配置及医护人员配备等方面均与卫生部的要求有一定差距。二级综合医院感染性疾病科门诊各项调查内容的合格率均处于低水平状况,应引起有关部门的重视。2003 年严重急性呼吸综合征(SARS)流行时的教训警示必须加强对该项工作的管理和指导。

3.1 应提高对建设感染性疾病科门诊重要作用的认识^[1],积极开展建设工作,为临床一线医务人员创造安全、可靠及规范的工作环境,为患者提供便捷、合理、舒适的就医环境。

3.2 二、三级综合医院在改建、扩建或新建时,要根据预防医院感染和卫生学的要求,结合本单位实际情况,合理布局,规范设置感染性疾病科门诊,使其

符合传染病防控工作要求^[2-3]。

3.3 加大对感染性疾病科门诊的经费投入,配备相应医疗设备、消毒设施与防护用品,保证其工作正常运行,保障医务人员职业安全。

3.4 按照传染病防控工作的要求,完善各项规章制度及工作流程,合理配备感染性疾病科门诊医务人员,做好相关知识培训,确保各项防控措施的有效落实。

3.5 二、三级综合医院感染性疾病科门诊的建设是当前传染病防控工作中十分重要的任务,应加强管理和技术指导,保证该项工作的质量。

[参 考 文 献]

- [1] 中华人民共和国卫生部. 关于二级以上综合医院感染性疾病科建设的通知[S]. 北京, 2004.
- [2] 中华人民共和国卫生部. 医院感染管理办法[S]. 北京, 2006.
- [3] 王羽. 医院感染管理办法释义及适用指南[M]. 北京: 中国法制出版社, 2006: 46 - 47.

(上接第 64 页)

等优点,可节省医务人员大量的工作时间,提高工作效率;同时,该速干手消毒剂添加了优质进口的护肤成分,手感舒适、润滑,具有良好的护肤功能。速干手消毒剂的使用不受水源、水池及场所的限制,当手部无血液及体液等有机物明显污染时,可使用其消毒双手代替洗手,尤其是缺水地区、洗手池数量少的医疗机构,接诊患者数量多、医务人员特别忙的门诊部,大力推广速干手消毒剂的使用,易被接受。近年国内研究表明^[5],使用醇类速干手消毒剂可达到流水洗手的效果,但手部有明显的血液及体液等有机物污染或长时间工作时,仍需用六步洗手法彻底洗手。

[参 考 文 献]

- [1] 王伶俐,黄庆仪,曾永红,等. 护理专业学生手卫生行为教育干预的效果研究[J]. 现代护理, 2008, 14(4): 424.
- [2] 中华人民共和国卫生部. 《医务人员手卫生规范》行业标准(WS/T313—2009)[S]. 北京, 2009: 73 - 78.
- [3] 林金香,陈妙霞,周小香. 医护人员手卫生依从性与医院感染的相关研究[J]. 中华医院感染学杂志, 2009, 19(2): 185.
- [4] 韩黎,张高魁,朱士俊,等. 医务人员接触患者前手卫生执行情况及其相关影响因素分析[J]. 中华医院感染学杂志, 2006, 16(10): 1137.
- [5] 游建萍,黄庆,府伟灵,等. 手卫生所致医院感染的预防和控制措施的探讨[J]. 中华医院感染学杂志, 2005, 15(4): 426 - 428.