

DOI:10.3969/j.issn.1671-9638.2016.03.013

· 论 著 ·

具体标识法在改善 NICU 医疗废物混放中的效果

吕 波, 郭庆玲, 李韬韬, 陈玉妹, 刘珍叶

(湖南省儿童医院, 湖南 长沙 410007)

[摘要] **目的** 探讨具体标识法在改善新生儿重症监护病房(NICU)医疗废物混放中的效果。**方法** 收集 2014 年 7—12 月某院 NICU 病房内 34 个垃圾桶医疗废物分类情况, 7—9 月为具体标识法实施前期, 10—12 月为实施后期, 比较实施前后医疗废物混放分类情况。**结果** 共调查 NICU 病房内 504 例医疗废物分类情况, 具体标识法实施前后各 252 例, 共发现混放现象 74 例。具体标识法实施前废物混放率(25.40%, 64/252)高于实施后(3.97%, 10/252), 差异有统计学意义($\chi^2 = 46.187, P < 0.001$); 具体标识法实施前感染性废物放入非感染性废物、非感染性废物放入感染性废物者共 57 例, 实施后仅为 8 例。医疗废物混放人员分布主要以进修与实习生为主, 实施前后分别占 39.06%、50.00%。**结论** 具体标识法规范化管理医疗废物, 能改善 NICU 医疗废物分类情况, 同时提高各类医务人员规范处理医疗废物的依从性。

[关键词] 医疗废物; 新生儿重症监护病房; 具体标识; 医院感染; 职业防护

[中图分类号] R197.323 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-9638(2016)03-0192-03

Specific labeling method in improving mixed placing of medical waste in neonatal intensive care unit

LV Bo, GUO Qing-ling, LI Tao-tao, CHEN Yu-mei, LIU Zhen-ye (Hunan Children's Hospital, Changsha 410007, China)

[Abstract] **Objective** To explore the effect of specific labeling method in improving the mixed placing of medical waste in neonatal intensive care unit(NICU). **Methods** Medical waste classification of 34 trash cans in the NICU of a hospital between July and December 2014 were investigated, July-September was pre-implementation phase of specific labeling, October-December was post-implementation phase, mixed placing of medical waste between pre- and post-implementation phase was compared. **Results** A total of 504 cases of medical waste classification in NICU were investigated, 252 cases respectively in pre- and post-implementation phase, 74 cases of mixed placing were found. Mixed placing rates before implementing specific labeling was higher than after implementing (25.40% [64/252] vs 3.97% [10/252], $\chi^2 = 46.187, P < 0.001$); before implementing specific labeling, 57 cases of infectious waste and non-infectious waste were mixed placing, after implementing specific labeling, only 8 cases of infectious waste and non-infectious waste were mixed placing. Mixed placing were mainly performed by trainees for in-service training and interns, accounting for 39.06% before implementing and 50.00% after implementing. **Conclusion** The specific labeling for standardizing and managing of medical waste can improve the classification of medical waste in NICU, significantly improve the compliance of all kinds of health care workers to the standard handling of medical waste.

[Key words] medical waste; neonatal intensive care unit; specific labeling; healthcare-associated infection; occupational precaution

[Chin J Infect Control, 2016, 15(3):192-194]

[收稿日期] 2015-05-20

[作者简介] 吕波(1985-), 男(汉族), 湖南省岳阳市人, 护师, 主要从事早产儿临床护理及医院感染管理研究。

[通信作者] 吕波 E-mail: lvbozuibang@126.com

医疗废物是指医疗卫生机构在医疗、预防、保健以及其他相关活动中产生的具有直接或间接感染性、毒性以及其他危害性的废物^[1],是病原微生物的潜在宿主。我国将医疗废物分为五大类:感染性废物、病理性废物、损伤性废物、药物性废物、化学性废物^[2],并根据这些类别规定了相应的分装方法,如使用黄色、黑色、红色等塑料包装袋及锐器回收盒。但在医疗机构废物分类处理时通常仅在垃圾桶上贴分类标签,如感染性废物、化学性废物、非感染性废物等,在实际工作中,存在部分工作人员未严格按照规定对医疗废物进行分类收集,存在混放的情况,失去了分类的意义。新生儿重症监护病房(NICU)收治新生儿,尤其是早产儿各系统发育尚未成熟,免疫功能低下,更易发生医院感染^[3],而 NICU 医疗废物正确分类是改善医疗废物引起医院感染的重要环节^[4]。本研究针对某院 NICU 医疗废物的混放情况,采用垃圾桶上贴具体废物标识的方法,规范医疗废物分类,取得了良好的效果,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 资料来源 收集 2014 年 7—12 月某院 NICU 34 个垃圾桶医疗废物分类情况。2014 年 7—9 月为具体标识法实施前期,2014 年 10—12 月为实施后期。实施具体标识法前后随机检查 NICU 医疗废物混放情况并进行登记,如检查时遇医疗废物混放情况追查不到具体人员时不计入检查例次。

1.2 具体标识法 垃圾桶贴医疗废物分类标签,将 NICU 病房内产生的废物具体名称张贴于各垃圾桶醒目位置,直接告知工作人员什么废物该放哪个垃圾桶,以增加其感性认识。如在治疗车上感染性废物桶贴“只丢注射器、延伸管”,非感染性废物桶贴“只丢塑料包装袋”,护理车上非感染性废物桶贴“尿裤”,吸痰车上感染性废物桶贴“吸痰管、口服药杯、棉签”等。

1.3 统计学方法 应用 SPSS 18.0 统计软件包处理,组间比较采用 χ^2 检验, $P \leq 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 一般资料 2014 年 7—12 月共调查 NICU 34 个垃圾桶医疗废物分类情况,共 504 例,具体标识法实施前后各 252 例,共发现混放现象 74 例。其中感

染性废物放入非感染性废物中 27 例(36.49%),非感染性废物放入感染性废物中 38 例(51.35%),感染性废物放入锐器盒中 3 例(4.05%),锐器放入感染性废物中 6 例(8.11%)。

2.2 医疗废物混放情况 具体标识法实施前废物混放率(25.40%,64/252)高于实施后(3.97%,10/252),差异有统计学意义($\chi^2 = 46.187, P < 0.001$);具体标识法实施前感染性废物放入非感染性废物、非感染性废物放入感染性废物者共 57 例,实施后仅为 8 例。见表 1。

表 1 具体标识法实施前后医疗废物混放情况(例,%)
Table 1 Mixed placing of medical waste before and after the implementation of specific labeling (No. of cases, %)

混放情况	实施前	实施后
感染性废物放入非感染性废物	23(35.94)	4(40.00)
非感染性废物放入感染性废物	34(53.13)	4(40.00)
感染性废物放入锐器盒	2(3.12)	1(10.00)
锐器放入感染性废物	5(7.81)	1(10.00)
合计	64(100.00)	10(100.00)

2.3 医疗废物混放人员分布情况 医疗废物混放人员主要以进修与实习生为主,实施前后分别占 39.06%、50.00%。见表 2。

表 2 具体标识法实施前后医疗废物混放人员分布(例,%)
Table 2 Distribution of personnel performing mixed placing of medical waste before and after the implementation of specific labeling(No. of cases, %)

医务人员	实施前	实施后
医生	12(18.75)	1(10.00)
护士	11(17.19)	1(10.00)
进修与实习生	25(39.06)	5(50.00)
保洁员	16(25.00)	3(30.00)
合计	64(100.00)	10(100.00)

3 讨论

随着我国医疗行业的迅速发展,各类疾病的高发使得目前医院的运作负荷剧增,每日产生的医疗废物重量也迅速增长^[5],而医疗废物的安全、规范管理已成为提高医疗护理质量的主要内容^[6]。本研究在采用具体标识法前部分护士将输液袋外包装、药物包装纸盒等放入感染性废物中;医生进行腰穿、胸穿等操作后将手套放入非感染性废物中,或是操作后未及时清理锐器,存在职业暴露风险,混放情况的

发生与部分工作人员未认识到医疗废物分类的重要性,在医疗废物分类过程中不愿去思考问题,而未按规定进行分类;部分工作人员医院感染相关知识欠缺,导致医疗废物分类概念混淆,不清楚哪些具体的废物属于哪一类。垃圾桶上贴具体废物标签,直观的将 NICU 区域产生的废物进行了分类,能迅速、准确的传递信息,比语言更具有视觉冲击力,更容易引起人的注意和被人接受^[7],从而降低了医疗废物混放的情况。

本组调查结果显示,进修与实习生及科室保洁员医疗废物混放所占比例高于医护人员,可能与医护人员的相对固定,对于医疗废物规范分类有较好的培训基础及意识有关;同时,进修与实习生人员流动性较大,对于科室规章制度执行力不高,且科室存在管理人员对进修与实习生的培训、带教未到位等情况^[8];保洁员所占比例相对较高,可能与我院保洁员年龄偏大,其自身文化素质不高有关。

医疗废物的正确处理直接关系到医务人员与患者的健康和生存环境^[9]。本研究采用垃圾桶上贴具体标识法后,改善了医疗废物分类混放的情况,提高了科室工作人员规范处置医疗废物的依从性,减少了医疗废物的泄露等意外事件,降低了传染性疾病的

传播和职业暴露的风险,值得在医疗废物分类规范处置中推广。

[参 考 文 献]

- [1] 陈扬,吴安华,冯钦忠,等. 医疗废物处理处置技术与源头分类对策[J]. 中国感染控制杂志, 2012, 11(6):401-404.
- [2] 中华人民共和国卫生部. 医疗废物分类目录[S]. 北京, 2003.
- [3] 周晓春. 新生儿医院感染原因分析及护理对策[J]. 国际护理学杂志, 2007, 26(4):430-431.
- [4] 蔡亚娜,陆蓉,王燕青,等. 手术室医疗垃圾分类管理存在的问题及原因分析[J]. 医院管理论坛, 2012, 29(5):55-56.
- [5] 晏顺芹. 加强医疗废物管理对控制医院感染的重要意义[J]. 医学信息, 2013, 26(5):29-30.
- [6] 高慧. 加强医疗废物处置的规范化管理[J]. 中华医院感染学杂志, 2009, 19(2):190-192.
- [7] 卢惠林,黄萍,许琼. 温馨提示牌提高感染控制措施依从性[J]. 中国感染控制杂志, 2013, 12(4):309-312.
- [8] 李焕芝,周玉贞. 新上岗医务人员对医院感染知识的需求[J]. 中国感染控制杂志, 2011, 10(4):299-305.
- [9] 李宝珍,关仙花,高广梅. 医疗废物处理存在的问题与建议[J]. 中国感染控制杂志, 2007, 6(1):52-53.

(本文编辑:陈玉华)

(上接第 191 页)

- [6] Tashakori M, Mohseni Moghadam F, Ziasheikholeslami N, et al. *Staphylococcus aureus* nasal carriage and patterns of antibiotic resistance in bacterial isolates from patients and staff in a dialysis center of southeast Iran[J]. Iran J Microbiol, 2014, 6(2):79-83.
- [7] 赵洪峰,任淑华,王淑颖,等. ICU 手术患者多重耐药菌感染危险因素分析[J]. 中国消毒学杂志, 2014, 31(7):710-712.
- [8] 费春楠,刘贺,沈芃,等. 医护人员鼻腔带菌情况调查与 PFGE 分析[J]. 中国消毒学杂志, 2012, 29(10):890-893.
- [9] 王铭杰,余小河,李文,等. 新生儿重症监护病房一起肺炎克雷伯杆菌医院感染暴发临床分析[J]. 临床儿科杂志, 2014, 32

(9):850-854.

- [10] 刘贺,费春楠,窦斐,等. 医务人员鼻前庭带菌情况及细菌耐药性研究[J]. 中国消毒学杂志, 2013, 30(1):18-20, 22.
- [11] 费春楠,纪学悦,沈芃,等. 天津市部分医务人员鼻腔带菌及其耐药情况的调查[J]. 环境与健康杂志, 2008, 25(7):619-621.
- [12] 荚恒敏,张亮. 肺炎克雷伯菌对亚胺培南耐药性与其使用量的相关性研究[J]. 中国感染控制杂志, 2013, 12(5):336-338.

(本文编辑:左双燕)