

院感知知识培训

蒋 莉

2016-04

培训内容

1

3月份院感视频会议内容

2

院感基本知识

3

手卫生知识

4

医疗废物分类管理

3月21日下午16:00-18:00视频会议

会议

- ❧一、参加人员：要求分管院长、院感科长、护理部主任和血液透析科主任及护士长参加。我院葛院长亲自带队，蔡院长、蒋莉、李艳护士长参加
- ❧二、培训内容：县医院和基层医疗机构医院感染和医疗废物管理工作要求
- ❧三、会议地址：联通公司三楼会议室，主会场在国家卫计委3号办公楼1001视频会议室
- ❧四、会议主持：会议由国家卫计委医政医管处处长樊静主持，分别由四位专家进行培训

孙教授

一、讲述陕西镇安县血液透析感染爆发事件导致35名患者感染丙肝事件，经专家组初步调查分析，此次感染是由于少数医务人员违反操作规程，而导致的一起院内感染事件，主要存在如下方面的问题。

- 1、透析机消毒不彻底，消毒方法不正确，有血液感染的病人没有专机使用，复用消毒不合格
- 2、手卫生依从性差
- 3、制度不健全
- 4、操作不规范，违反无菌原则
- 5、透析室布局流程不合理，环境卫生不合格
- 6、工作人员业务水平低，资质不够；

二、培训血液透析相关的感染管理规范

刘教授：

基层医疗机构医院感染管理基本要求

(一)、组织管理

1、健全医疗机构医院感染管理体系，实行主要负责人负责制，配备医院感染管理专（兼）职人员

2、制定符合本单位实际的医院感染管理规章制度

3、医院感染管理专（兼）职人员负责对全体职员开展医院感染管理知识培训

(二)、基础措施14条

(三)、重点部门

手术室；产房、人流室；口腔科；中医临床科室；治疗室、换药室、注射室；普通病房

(四)、重点环节

安全注射、各种插管后的感染预防措施、手术操作、超声检查、医疗废弃物管理

国家医院管理研究所护理质控中心主：么莉

一、医院感染管理中护理应关注的事宜

1、护士人力与素质

2、建立和完善具有询证依据的护理指南、技术规范等

3、完善健全的质量安全体系

国家医院管理研究所护理质控中心主：么莉

二、目前基层医疗机构护理人员存在的问题

- 1、人力不足，知识不足，信息不足，培训不足
- 2、护理业务及技术操作规范不健全
- 3、缺乏安全有效的护理质量制度和质控体系

国家医院管理研究所护理质控中心主：么莉

三、建议

- 1、重视对基础医疗机构护理队伍的建设，基本的人力保证
- 2、完善制度和技术规范
- 3、开展有针对性的培训，提高基本能力
- 4、完善质量管理体系建设和制度建设
- 5、重视质量安全文化建设

国家医院管理研究所副所长、感染管理质控中心主任：付强

- 医院感染管理相关知识的培训
- 医院感染管理基础设施的配备

洗手时机图

手卫生

洗手流程图

5个执行手卫生的时机 Your 5 moments for (HAND HYGIENE)



标准洗手图



国家卫计委医政医管局副局长：郭燕红

一、强调目前医院感染存在问题：

- 1、制度不落实
- 2、管理不到位
- 3、医疗机构法律法规培训不到位

二、提出三个要求

- 1、高度重视医疗质量患者安全工作，预防和抵制医院感染的群体性事件
- 2、依法依规建立组织规范，狠抓落实
- 3、强化监管，创新监管方式，明确行业监管责任

院感基本知识

1、什么是医院感染

2、消毒、灭菌

3、标准预防

医院感染的定义

指住院病人在医院内获得的感染，包括在住院期间发生的感染和在医院内获得，出院后发生的感染；但不包括入院前已开始或入院时已存在的感染；医院工作人员在医院获得的感染也属于医院感染。

医院感染诊断标准

下列情况属于医院感染：

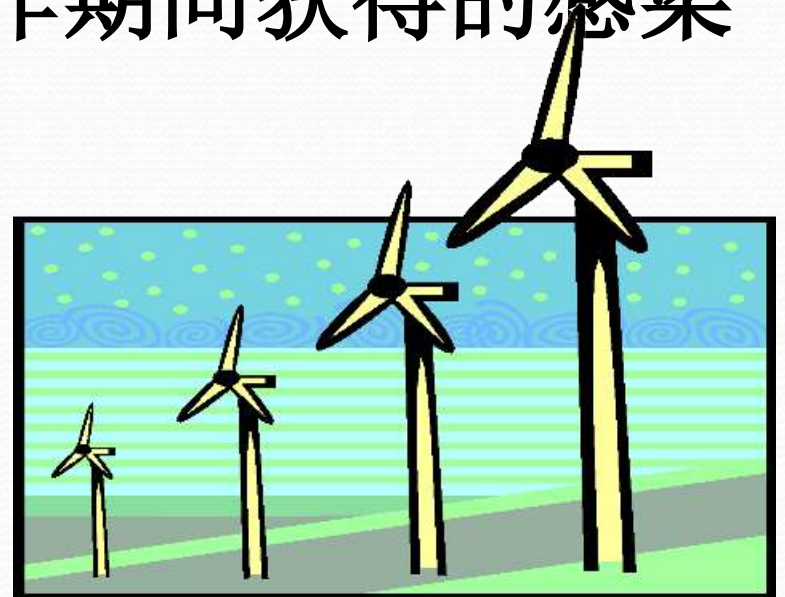
1. 无明显潜伏期的感染，规定入院48小时后发生的感染为医院感染；有明确潜伏期的感染，自入院起超过平均潜伏期后发生的感染为医院感染

医院感染诊断标准

2. 本次感染直接与上次住院有关
3. 在原有基础上出现其他部位新的感染（除外脓毒血症迁徙灶），或在原感染已知病原体基础上又分离出新的病原体（排除污染和原来的混合感染）的感染
4. 新生儿在分娩过程中和产后获得的感染

医院感染诊断标准

5. 由于诊疗措施激活的潜在性感染，如
疱疹病毒、结核杆菌等的感染
6. 医务人员在医院工作期间获得的感染



医院感染爆发

是指在医疗机构或其科室的患者中短时间内发生3例以上同种同源感染病例的现象。

疑似医院感染爆发：

疑似医院感染爆发：指在医疗机构或其科室的患者中，短时间内出现3例以上临床症候群相识、怀疑有共同感染源的感染病例；或者3例以上怀疑有共同感染源或感染途径的感染病例现象。

近年来医院感染爆发事件的回顾

98年深圳妇儿医院发生严重院内感染事件，该院**1998年4月3日至5月27日**，共计手术**292例**，至**8月20日**止，发生感染**166例**，切口感染率为**56.85%**。此次感染是以龟型分枝杆菌为主的混合感染，感染原因是浸泡刀片和剪刀的戊二醛因配制错误未达到灭菌效果。

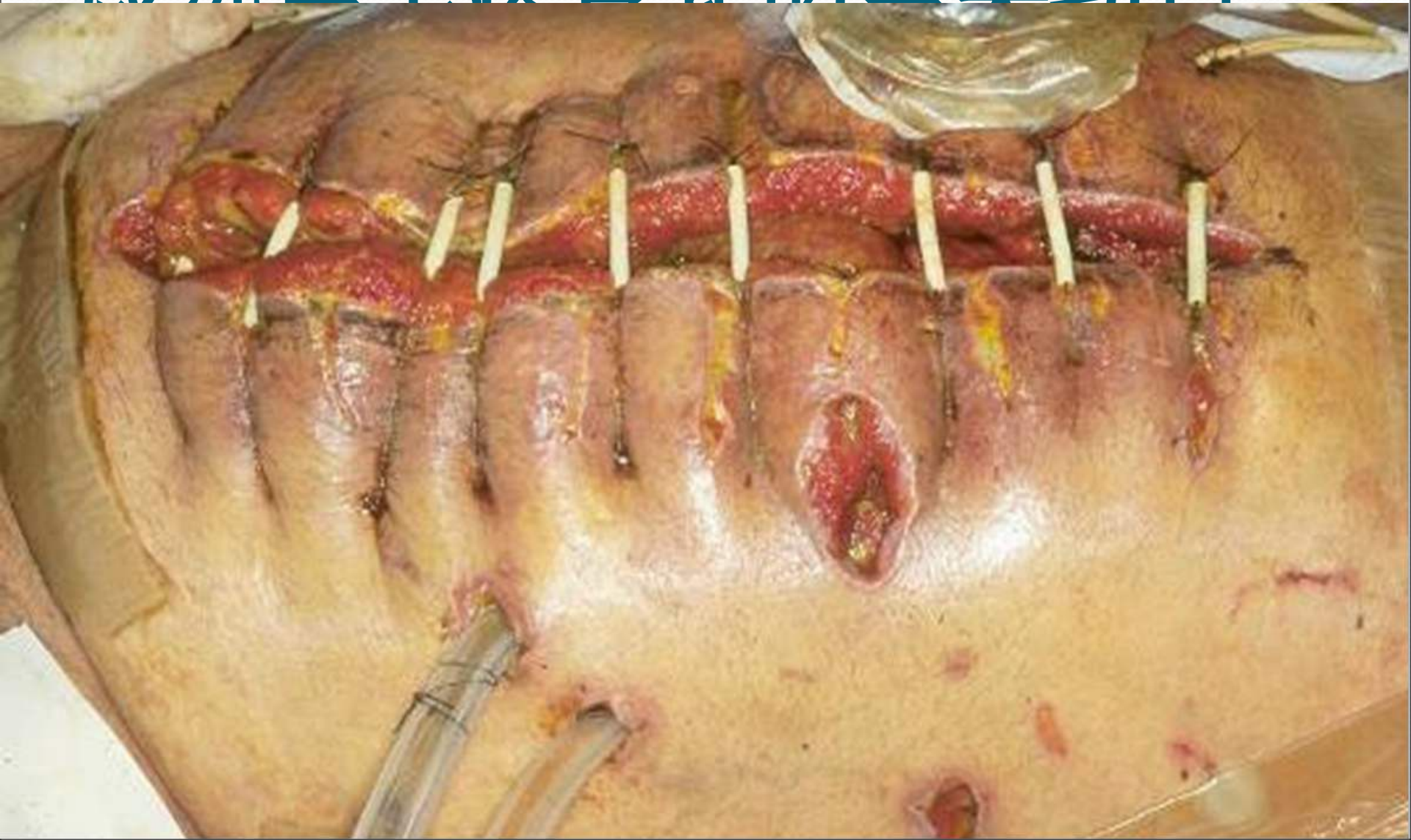
2009年3月，天津市蓟县妇幼保健院发生新生儿医院感染事件，**6例重症感染患儿**中有**5例患儿死亡**。该事件后果严重，造成不良社会影响。

安徽宿州眼球事件：**05年12月11日**，宿州市立医院眼科为**10名患者**做白内障手术后感染**9名患者患侧眼球被摘除**。

09年至10年3月，半年时间云南省大理州医院血透病人先后有**60余名**在透析过程中感染丙肝

2013年年初，辽宁省丹东东港市社会保险医疗门诊部日前发生疑似医源性感染事件，已导致**120名患者疑似集体感染丙肝**。该门诊部一支针头多名患者使用，是导致集体感染的一个主要原因。

威沙氏千疮百孔的手术切口



诸多的事件告诉我们

医院感染与医院的每个部门都是相关的

医疗器械的清洗、消毒等基础工作不容忽视

医院感染控制是医疗安全的重要组成部分

医院感染控制工作看似不挣钱，但可以省大钱

医院的消毒和灭菌

消毒：指用化学、物理、生物的方法杀灭或者消除环境中的病原微生物。

灭菌：杀灭或者消除传播媒介上的一切微生物，包括致病微生物和非致病微生物，也包括细菌芽孢和真菌孢子。医疗器械灭菌合格率100%。

各类环境细菌菌落总数卫生标准

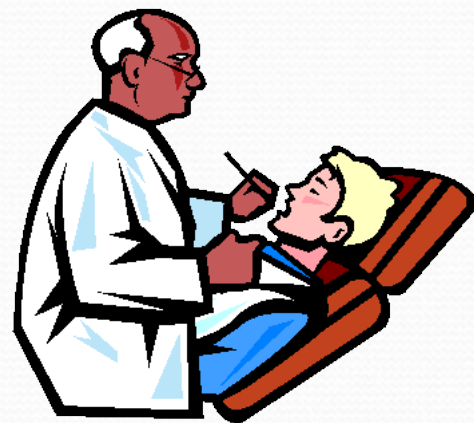
| 环境类别 | 标准 | | |
|------|--------------------------|-----------------------------|------------------------------|
| | 空气 cfu/m ³ | 物体表面 cfu/cm ² | 医护人员手 cfu/cm ² |
| I类 | ≤10 | ≤5 | ≤5 |
| II类 | ≤200 | ≤5 | ≤5 |
| III类 | ≤500 | ≤10 | ≤10 |
| IV类 | - | ≤15 | ≤15 |

环境类别

- ∞ I类：层流洁净手术室、层流洁净病房
- ∞ II类：普通手术室、产房、婴儿室、早产儿室、供应室无菌区、重症监护病房
- ∞ III类：儿科病房、妇产科检查室、注射室、换药室、治疗室、供应室清洁区、急诊室、化验室、各类普通病房和房间
- ∞ IV类：传染病科及病房

消毒灭菌合格的关键是

- ∞ 方法
- ∞ 剂量
- ∞ 基本程序



医院常用的消毒方法有2种

∞物理消毒法——热力

紫外线

远红外线

电离辐射

∞化学消毒法——浸泡、擦拭

喷洒、喷雾

联合应用

医院常用消毒方法

∞空气消毒方法:

∞紫外线灯照射

∞空气消毒机

∞含氯消毒剂

∞通风换气

物品消毒方法

- ∞ 含氯消毒剂
- ∞ 碘伏
- ∞ 酒精
- ∞ 过氧乙酸

隔离

定义：采用各种方法、技术、防止病原体从患者及携带者传播给他人的技术措施。

原则=“标准预防”和“基于传播途径的预防”



标准预防

在20世纪90年代中期，美国疾病控制中心（DCD）提出了“标准预防”的概念：认定病人的血液、体液、分泌物、排泄物均具有传染性，必须进行隔离，不论是否有明显的血迹污染或是否接触不完整的皮肤与粘膜，接触上述物质者，必须采取防护措施。

基本特点：1、既要防止血源性疾病的传播，也要防止非血源性疾病的传播。2、强调双向防护，即防止疾病从病人传至医务人员，又防止疾病从医务人员传至病人。3、根据疾病的主要传播途径，采取相应的隔离措施，包括接触隔离、空气隔离和微粒隔离。

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/477103042151006106>