

医护人员手卫生携带微生物情况实验分析

毛桂兰

(昆明市呈贡区疾病预防控制中心)

摘要:目的:分析医护人员手卫生携带微生物情况。方法:为医护人员手提供清洗、消毒处理,取样、监测细菌总数、培养微生物。结果:本组探究中医护人员手卫生标本共计166份,细菌总数合格率100.00%(66/66),检出大肠埃希菌、金杆菌、铜绿菌,共计14株,占比8.43%。结论:检出暂居菌原因是部分医护人员不够重视手卫生问题,因此,应加强医护人员手卫生培训,监测消毒效果,可有效降低院内感染发生率。

关键词:医护人员;手卫生;携带微生物

临床报道,院内感染主要影响因素是医护人员手卫生情况,因此,临床应充分了解医护人员手卫生情况,对消毒效果进行准确评估^[1],对预防措施进行完善,可有效控制医院感染。本组课题是分析医护人员手卫生携带微生物情况,入组166份医护人员手卫生标本,报告如下。

1 资料与方法

1.1 资料

资料来自昆明市呈贡区疾病预防控制中心2017年9月对辖区医疗机构抽检166份医务人员手卫生拭子检测

1.2 方法

根据《医务人员手卫生规范》执行洗手、手卫生消毒、手卫生效果监测流程。

合格^[2]:细菌菌落总数在10cfu/cm²及以内,外科手消毒总数在5cfu/cm²及以内。

2 结果

本组探究中共计166份医护人员手卫生标本,细菌总数合格率100.00%(66/66),均在标准范围内。对全部标本进行监测,暂居菌检出大肠埃希菌、金杆菌、铜绿菌,分别是1株、7株、6株,共计14株,占比8.43%。常居菌检出84株(12份检出混合菌),包括非发酵菌、葡萄球菌属、其他革兰氏阳性球菌、肠杆菌科、酵母样菌、革兰氏阳性杆菌,分别是24株、40株、14株、3株、2株、1株。混合菌情况:共计12份,表皮葡萄球菌+微球菌、革兰氏阳性球菌+嗜麦芽假单胞菌、产碱杆菌+革兰氏阳性球菌+微球菌、嗜麦芽假单胞菌+不动杆菌、不动杆菌+棒状杆菌,占比7.22%(12/166)。

3 讨论

在科室管理中,医院感染管理占据重要地位,为了有效保障患者安全及医疗安全,临床上越来越重视医护人员手卫生。分析得出,医院环境中,病原微生物大量存在,临床治疗及诊断中,侵入性操作较多,再加上临床广泛使用抗菌药物,导致临床上日益增加耐药菌群,世界关注的公共卫生问题中医院感染占据重要地位。相关性文献报道,卫生手消毒及洗手可有效预防、控制医院感染^[3],是基础方法,操作简单,高效经济。

临床实践证明,医护人员手上可携带大量细菌,若提高医护人员手卫生水平,可促使医院感染发生率下降30%。因此,临床应加强医护人员手卫生管理,促使医护人员更加了解手卫生知识。

本组结果:对全部标本进行监测,暂居菌检出大肠埃希菌、金黄色葡萄球菌、铜绿假单胞菌,分析原因,与科室医护人员手消毒效果不理想存在密切关系,医护人员未能严格执行相关规程,清洗消毒手不彻底,或者由于消毒剂不合格导致,本组实验中,常居菌检出84株(12份检出混合菌),提示常居菌菌谱较为广泛,临床应进一步观察其诱发院内感染风险。

2009版《医务人员手卫生规范》对手术科室医护人员、非手术

科室医护人员手卫生合格标准、方法进行了规范,不具体分类医院病区,不合格标准中不包括暂居菌检出,但是,不意味标准放宽,实际上,多数医院中普遍存在暂居菌导致的院内感染患者,因此,单纯对致病菌、非致病菌进行区分,意义不大。

医护人员若严格执行手部卫生规定可显著提高医护人员洗手及卫生手消毒依从性^[4],衡量标准是洗手率。实际医疗护理过程中,医护人员工作任务繁重及忙碌,危重患者人数较多,容易忽略洗手,尤其是医生查房时,为不同患者、不同部位进行诊断及检查,部分医师仅仅注重接触患者后洗手,接触患者前一般不洗手,不具有保护患者意识,若护理工作较多,常常忘记洗手,少数医护人员在完成病区所有护理后才执行洗手消毒步骤^[5],导致院内感染发生率大大增加。另外,医护人员不够了解手卫生指征,部分医护人员认为戴手套可避免洗手,不会造成手污染,研究表明,感染几率约30%,因此,摘去手套后,医护人员一定要洗手或者采取卫生手消毒。分析影响医护人员洗手及消毒的因素,包括以下几点:(1)未培养洗手行为;(2)不具备完善的手卫生设施;(3)职业群体存在差异性。针对以上原因,临床提出了相应对策:科室开展医护人员培训考核工作,内容是手卫生相关知识,加强医护人员对手卫生理论知识、技能实践的了解,培养医护人员手卫生意识,促使医护人员对严格执行手卫生制度重要性加强认知,确保医护人员知晓正确、科学的知识,有效预防及控制院内感染。对洗手技术进行规范并对西首设施进行改进,全院积极开展手卫生活动并在岗前教育中加入手卫生宣教,采取全员培训及考核办法,将“六步洗手法”张贴于洗手池旁及病区,张贴洗手指征,加强医护人员对手卫生的重视。另外,医院应增加医护人员配置并采取科学排班制度,对工作流程进行改进,促使医护人员工作负荷减轻,为洗手提供充足时间。

综上,分析医护人员手卫生携带微生物情况,有助于找出原因,可提醒科室进行对应改进,有效预防院内感染发生。诊疗过程中,科室应对治疗及护理顺序进行统筹安排,严格遵循无菌操作规程,做好清洁工作,促使医护人员洗手规范依从性有效提高。

参考文献:

[1]苏云萍. 微信在手术室医务人员手卫生宣教中的应用[J]. 福建医药杂志, 2016, 38(5):144-145.

[2]尹莉, 田丽霞, 李娅楠, et al. ATP 荧光检测仪在提升医务人员手卫生依从性中的应用[J]. 临床医药文献电子杂志, 2017(50):189.

[3]刘冰蕊. 医护人员手卫生依从性现状及改进措施[J]. 大家健康(学术版), 2016, 10(5).

[4]许丽君, 杨华, 曾金红, et al. 基层医院医务人员手卫生的现状 & 医院感染管理[J]. 国际医药卫生导报, 2017(6).

[5]易华容, 熊芳, 杨珍. 品管圈对提高医护人员手卫生依从性的应用[J]. 临床合理用药杂志, 2016, 9(20):157-158.