

医院感染知识岗前培训

医院感染管理科



学习内容

1. 医院感染事件回顾

2. 医院感染相关的定义

3. 口腔诊疗无菌原则

4. 医院感染控制措施

5. 医务人员职业防护

医院感染事件

回顾

医院感染
后果严重





1998年4月至5月，深圳市妇儿医院发生了严重的医院感染暴发事件，该院1998年4月3日至5月27日，共计手术292例，发生感染166例，切口感染率为56.85%。

宿州眼球事件

- 2005年12月11日，宿州市立医院，为10名患者做白内障手术。

结果10名患者均出现感染情况，其中9人的单眼眼球被摘除。



- 2008年西安发生新生儿严重医院感染事件



- 处理：撤销院长、主管副院长、新生儿科主任、护士长、医务部、护理部、质控办、感染办等有关职能部门负责人职务。



2009年3月，天津市蓟县妇幼保健院发生重大医院感染事件，造成5名新生儿死亡。



2009年3月30日，卫生部通报了山西省太原公交公司职工医院及山西煤炭中心医院血液透析中发生的严重医院感染事件。



2009年10月21日，中山大学中山眼科中心激光治近视导致集体感染事件，10名患者同日接受手术后，多人出现眼睛红肿、疼痛等症状。

中山大学中山眼科中心

- 09年12月8日，媒体报道安徽省霍山县医院发生血液透析患者感染丙肝事件：09年以来共有70名患者在霍山县医院进行血液透析治疗，目前仍在该院透析治疗的58名患者中，28名患者诊断为丙肝感染者，其中9名明确为入院透析前已感染丙肝，其余19名确定为与血液透析有关的丙肝感染，是一起医院感染事件。

- 卫生部办公厅关于广东省汕头市潮阳区谷饶中心卫生院剖宫产患者手术切口感染事件的通报：

2009年10月9日至12月27日，38名剖宫产患者中，共有18名发生手术切口感染。

处理：暂停相关诊疗活动，院长行政记过、主管副院长行政记大过处分，撤销护理部主任及妇产科主任、护士长的职务。

- 2010年4月，河北省保定市新市区某私人诊所90例患者、因肌肉注射导致注射部位分枝杆菌感染。

医院感染造成的损失

增加病人的痛苦

增加医疗护理工作的负担

增加个人及医院和社会的经济负担

造成不良的社会影响



马晓伟副部长说：

上述严重的医疗安全事件，社会影响十分恶劣，教训极为深刻。它反映出目前一些医院在发展中没有正确处理好外延性拓展与内涵性建设的关系，追求规模发展、忽视内部管理；反应出医院管理者和医务人员对医疗安全重视不够，对规章制度和工作措施贯彻不力、落实不到位；同时，也暴露出医院在医疗风险管理、特别是医院感染预防与控制方面存在许多薄弱环节。

南丁格尔：医院不能给病人带来伤害，这是医疗活动的底线。

医院感染相关的定义

完整定义应包括三个方面：

- 在住院期间发生的感染，不包括入院前已经开始或者入院时已经处于潜伏期的感染。

无明确潜伏期：住院超过48小时以后发生；有明确潜伏期：住院时间超过平均潜伏期。

什么是医院感染？

完整定义应包括三个方面：

- 在住院期间发生的感染，不包括入院前已经开始或者入院时已经处于潜伏期的感染。

无明确潜伏期：住院超过48小时以后发生；有明确潜伏期：住院时间超过平均潜伏期。

什么是医院感染？

- 在医院内获得出院后才发生的感染。
无植入物术后30天以内；
有植入物术后一年以内。
- 医院工作人员职业性感染也属医院感染。
如SARS、HBV、HCV、HIV感染等。

医院感染暴发

- 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。

医院感染的报告

- **正确填写医院感染个案登记卡和感染病例报告卡，散发病例24小时内报院感科。**
- **暴发病例立即报告。**

口腔诊疗无菌原则

口腔诊疗无菌原则

- 进入病人口腔内的所有诊疗器械，必须达到“一人一用一消毒或者灭菌”的要求。
- 凡接触病人伤口、血液、破损粘膜或者进入人体无菌组织的各类口腔诊疗器械，包括牙科手机、车针、根管治疗器械、拔牙器械、手术治疗器械、牙周治疗器械、敷料等，使用前必须达到灭菌。

口腔诊疗无菌原则

- 接触病人完整粘膜、皮肤的口腔诊疗器械，包括口镜、探针、牙科镊子等口腔检查器械、各类用于辅助治疗的物理测量仪器、印模托盘、漱口杯等，使用前必须达到消毒。
- 凡接触病人体液、血液的修复、正畸模型等物品，送技工室操作前必须消毒。

口腔诊疗无菌原则

- 牙科综合治疗台及其配套设施应每日清洁、消毒，遇污染应及时清洁、消毒。
- 对口腔诊疗器械进行清洗、消毒或者灭菌的工作人员，在操作过程中应当做好个人防护工作。

口腔诊疗无菌原则

- 医务人员进行口腔诊疗操作时，应当戴口罩、帽子，可能出现病人血液、体液喷溅时，应当戴护目镜。每次操作前及操作后应当严格洗手或者手消毒。
- 医务人员戴手套操作时，每治疗一个病人应当更换一付手套并洗手或者手消毒。

口腔诊疗无菌原则

- 口腔诊疗区域和口腔诊疗器械清洗、消毒区域应当分开，布局合理，能够满足诊疗工作和口腔诊疗器械清洗、消毒工作的基本需要。
- 每次治疗开始前和结束后及时踩脚闸冲洗管腔30秒，减少回吸污染；有条件可配备管腔防回吸装置或使用防回吸牙科手机。

医院感染控制措施

1. 手卫生与感染控制

2. 消毒灭菌与隔离

3. 合理应用抗生素

4. 医院废物管理

医院感染控制措施

WHO提出的关键措施

消毒、灭菌、无菌技术、隔离、
合理使用抗生素以及监测

一、手卫生与感染控制

•



手在NI中是如何起作用的？



手卫生可有效降低NI

- 国外有研究表明，通过加强手卫生可降低30%的NI。
- 有研究表明30~40%耐药菌感染是由于手卫生不当所致。



基本要求

- 手部指甲长度不应超过指尖
- 手部不应戴戒指等装饰物
- 手部不应戴人工指甲、涂抹指甲油等指甲装饰



什么是手卫生？

- **洗手**：医务人员用肥皂(皂液)和流动水洗手，去除手部皮肤污垢、碎屑和部分致病菌的过程。
- **卫生手消毒**：医务人员用速干手消毒剂揉搓双手，以减少手部暂居菌的过程。
- **外科手消毒**：外科手术前医务人员用肥皂(皂液)和流动水洗手，再用手消毒剂清除或者杀灭手部暂居菌和减少常居菌的过程。使用的手消毒剂可具有持续抗菌活性。

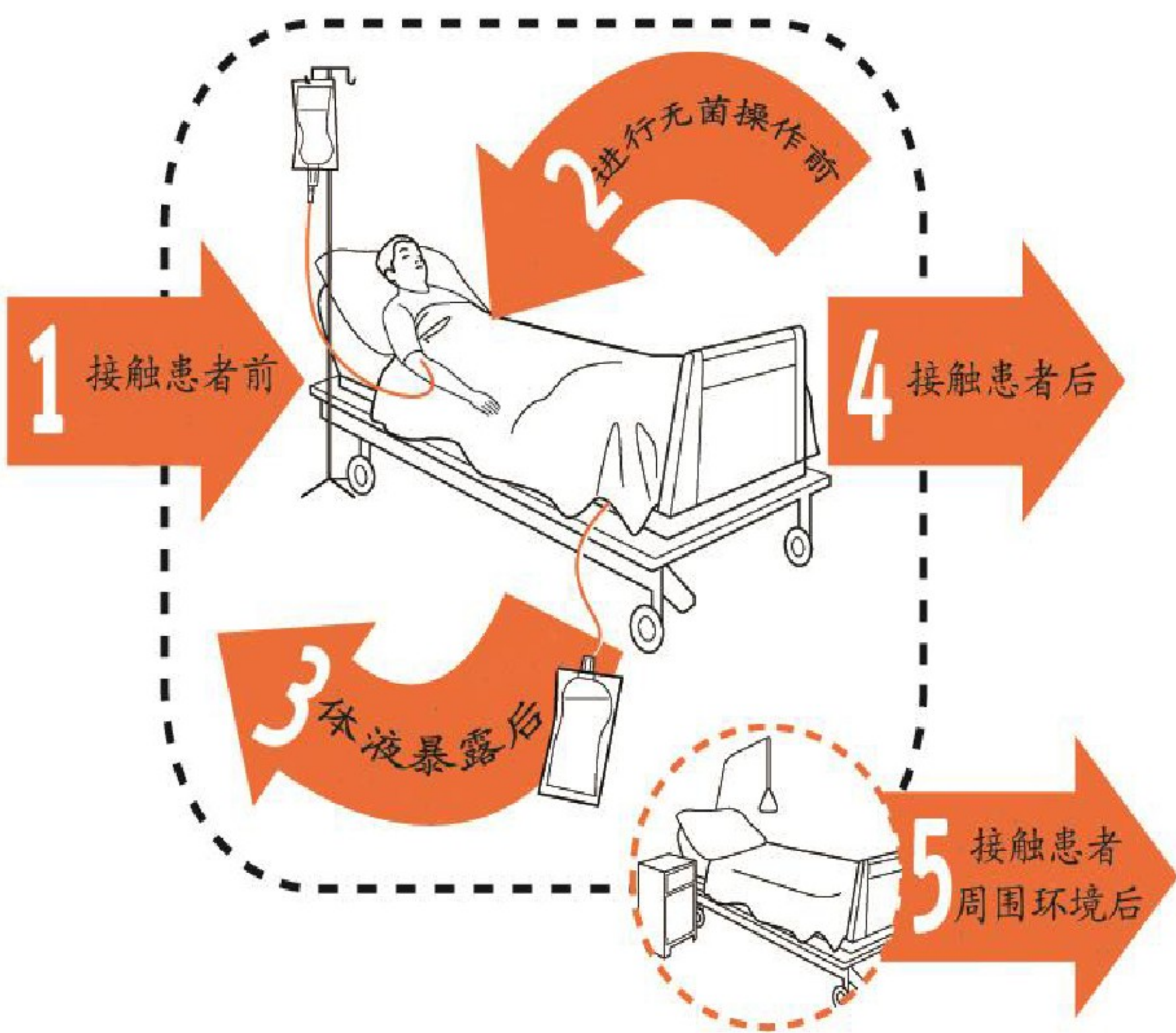
洗手与卫生手消毒方法

- **应遵循的原则**

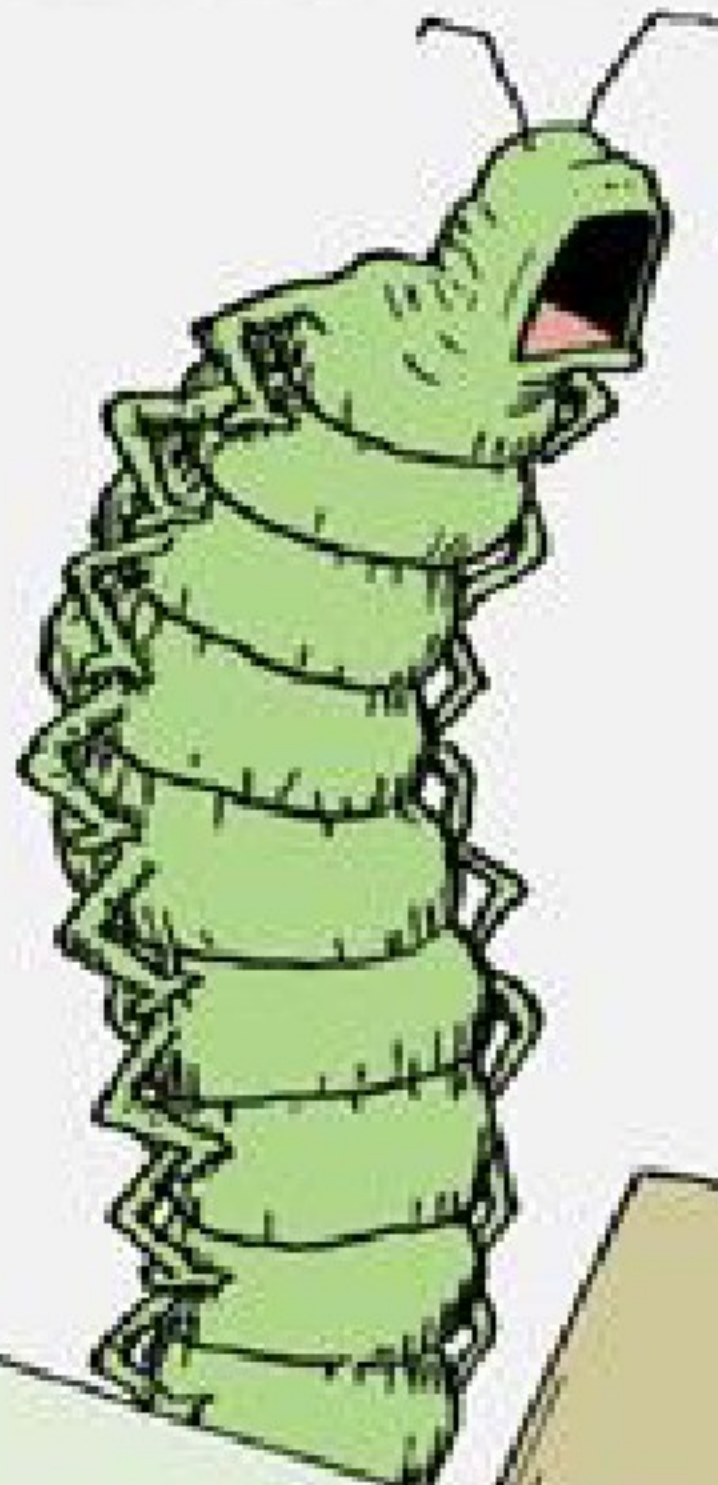
- **当手部有血液或其他体液等肉眼可见的污染时，应用肥皂(皂液)和流动水洗手**
- **手部没有肉眼可见污染时，宜使用速干手消毒剂消毒双手代替洗手。**



重要的手卫生时刻



我就弄不明白，
让你洗手怎么
就那么难！



六步洗手法



第一步
掌心相对，手指并拢相互摩擦



第二步
手心对手背沿指缝相互摩擦，
交换进行



第三步
掌心相对，双手交叉沿指缝
相互摩擦



第四步
双手指交错，指背在对侧掌心
旋转摩擦，交换进行



第五步
一手握另一手大拇指旋转揉
擦，交换进行



第六步
指尖在对侧掌心前后擦洗，揉
洗手腕，交换进行



1

7



2



6



3



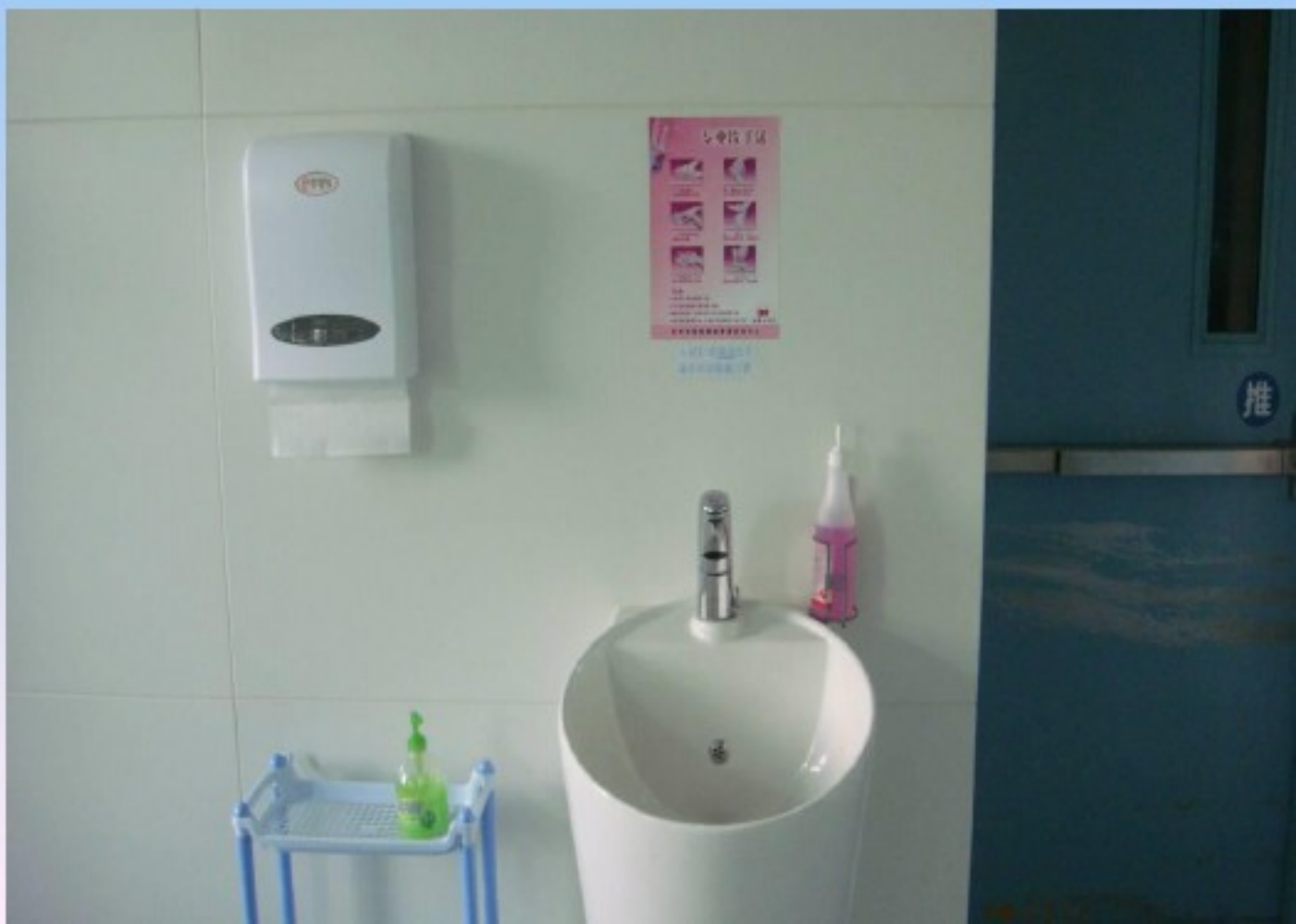
4



5

干手措施





速干手消毒剂使用方法

取适量的速干手消毒剂于掌心，双手相互揉搓覆盖整个双手表面。

严格按照医务人员洗手揉搓的步骤进行揉搓。

双手干燥后，手即达到安全的要求。

如果**没有**明显的污染，可以酒精擦手液替代洗手。

消毒与灭菌

- **消毒**：杀灭或清除传播媒介上的病原微生物，使其达到无害化的处理。
- **灭菌**：**灭菌是绝对的，是严格的消毒**，就是杀灭或清除传播媒介上的一切微生物的处理。
- 进入人体组织或无菌器官的医疗用品必须达到**灭菌**要求。
- 各种注射、穿刺、采血器具应当**一人一用一灭菌**。
- 接触皮肤、粘膜的器械和用品必须达到**消毒**要求。

消毒液的配置

- 一片消毒片有效氯含量500mg，加入1升水中即配出500mg/L含氯消毒剂。
- 含氯消毒剂要每日测定有效氯含量，即每日进行化学检测。
- 戊二醛用2%戊二醛原液，也要每日进行有效氯含量监测。物品要洗净擦干之后才可以浸泡消毒。

无菌技术

- 在医疗、护理操作中，防止一切微生物侵入人体和防止无菌物品、无菌区域被污染的操作技术。

无菌技术

识别无菌包

- 有效期
- 包装是否破损
- 灭菌标识是否合格
- 包内物品是否整洁

无菌物品的保存及使用时限

- 使用中的干缸要4小时更换一次，手术室用的干缸要每台手术更换一次，手术超过4小时要更换。
- 抽出的药液、开启的静脉输入用无菌液体须注明时间，超过2小时后不得使用；启封抽吸的各种溶媒超过24小时不得使用，最好采用小包装。

无菌物品的保存及使用时限

- 碘酒、酒精应密闭保存，每周更换2次，容器每周灭菌2次。
- 常用无菌敷料罐应每天更换并灭菌；
- 置于无菌储槽中的灭菌物品（棉球、纱布等）一经打开，使用时间最长不得超过24小时，提倡使用小包装。
- 不能自行配制用于消毒的酒精，配好的酒精及络合碘棉球使用不超过24小时；
- 打开的酒精及络合碘使用不超过三天，提倡使用小包装。

无菌物品的保存及使用时限

- 无菌物品必须放置专用的无菌物品存放柜中，压力蒸汽灭菌后的无菌物品与一次性无菌物品要分柜分门存放。
- 无菌物品要按灭菌日期先后顺序排列在柜内，按先后日期取用。

医疗废物的分类

1. **感染性废物：**携带病原微生物具有引发感染性疾病传播危险的医疗废物。
2. **病理性废物：**诊疗过程中产生的人体废弃物和医学实验动物尸体。
3. **损伤性废物：**能够刺伤或者割伤人体的废弃的医用锐器。
4. **药物性废物：**过期、淘汰、变质或者被污染的废弃的药品。
5. **化学性废物：**具有毒性、腐蚀性、易燃易爆性的废弃的化学物品。



- ❖ 损伤性废物应放入标准利器盒内收集，以防污染利器损伤。
- ❖ 装载量不能过满，应不超过容器**3/4**。
- ❖ 如：各类注射缝合穿刺针尖、载玻片、刀片、受污染的碎玻片、碎玻璃试管吸管等。

医务人员职业防护

标准预防

针对医院**所有患者和医务人员**采取的一组预防感染措施。包括**手卫生**，根据预期可能的暴露选用**手套、隔离衣、口罩、护目镜或防护面屏**，以及**安全注射**。也包括穿戴合适的防护用品处理患者环境中污染的物品与医疗器械。

标准预防基于患者的血液、体液、分泌物（不包括汗液）、非完整皮肤和黏膜均可能含有感染性因子的原则。

个人防护用品

- 手套
- 口罩
- 防护服与隔离衣
- 眼罩与面罩
- 帽子
- 长统胶靴/鞋套

手套的使用

- **使用手套不能替代手部清洁——不论洗手或手消毒**
- **在可能接触到血液或其它具有潜在的传染危险的物质、粘膜或皮肤破损处时须使用手套**
- **在护理不同病人间要更换手套**
- **在护理同一个病人时，如果要把手从一个污染的身体部位移至清洁的部位时，必须更换或脱去手套**
- **手套不能重复使用。**
- **脱手套后应立即洗手或手消毒**

如何正确的戴口罩

- 佩戴口罩前必须**清洁双手**
- 口罩应完全覆盖**口鼻和下巴**，与**面部吻合严密**
- 口罩**有颜色**的一面向外
- 将所有固定口罩的绳索系好，或将口罩的橡皮带固定在耳朵上
- 口罩藏有铁丝的一面要固定在鼻梁上，以防止漏气
- 口罩**受污染**时应立即更换

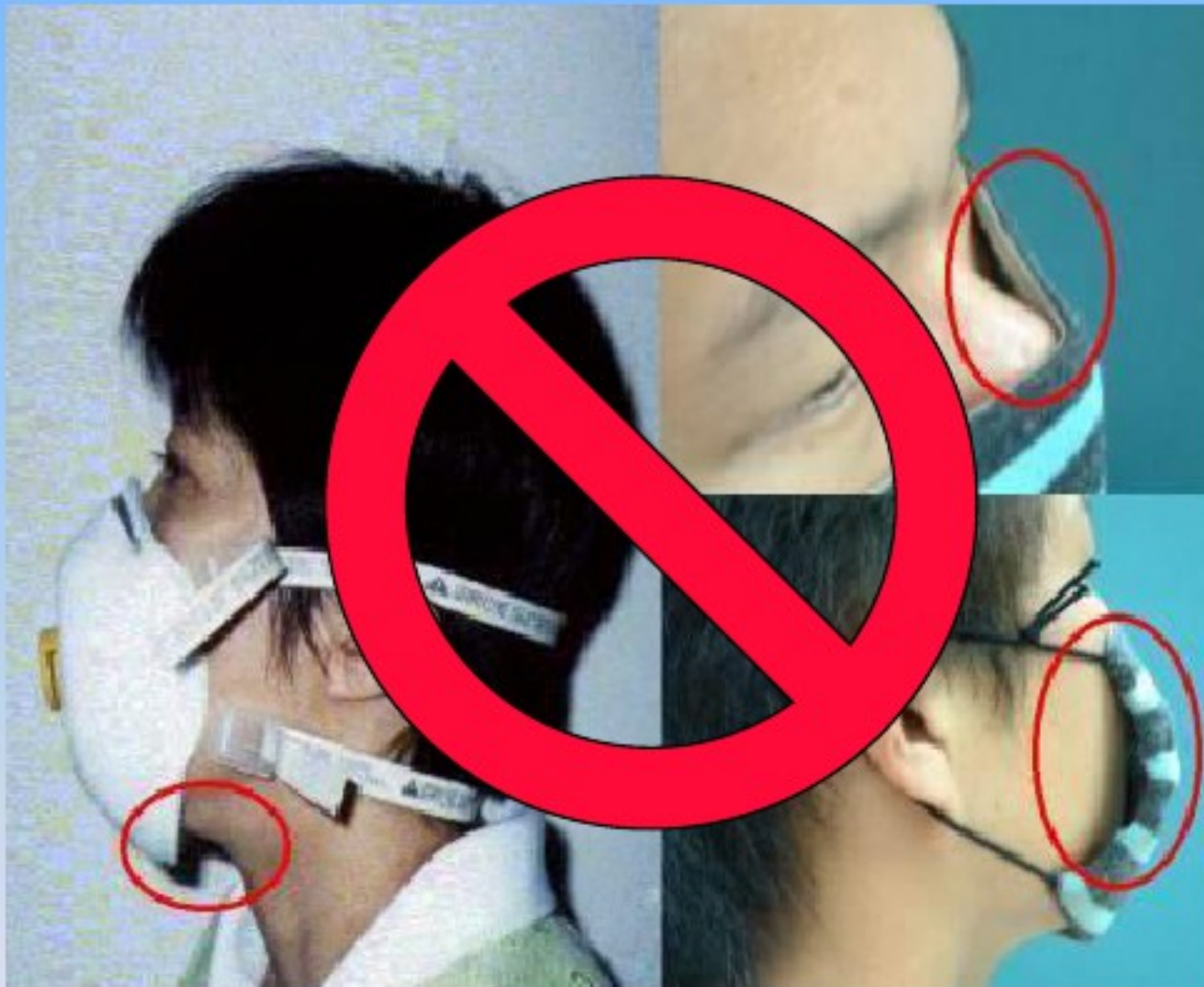
你会正确佩戴口罩吗？



1. 将口罩戴上，金属软条应该向上

2. 头带分别绑于头顶后及颈后





护目镜/面罩

- 护目镜：防护眼睛
- 面罩：保护整个面部皮肤



常见职业暴露的原因



影响暴露后果的危险因素

- 伤口深度
- 有可见的血液从伤口溢出
- 针头刺破了静脉和动脉
- 空心并带血液的针
- 感染性血液或体液的量
- 污染源来自于晚期HIV感染者

如何保证职业安全 —— 预防锐器伤害

- 减少锐器的使用 使用安全的锐器；
- 不要弄断、打破或扭曲针头；
- 正确使用锐器 杜绝回套针尖；
- 禁止手持针等锐器物随意走动；
- 日常工作中尽量避免徒手传递锐器；
- 不要随意丢弃使用后或已开封的针头；
- 使用后的锐器及时放入耐刺的锐器盒中；
- 正确处理医疗废物，锐器盒不能装满且无针头突出；

血液和体液暴露后的紧急处理措施

- 如有伤口，应当在伤口旁端轻轻挤压，尽可能挤出损伤处的血液，再用肥皂液和流动水进行冲洗。
- 冲洗后用消毒液如75%乙醇、碘伏或安尔碘消毒，包扎伤口；
- 被暴露的黏膜反复用NS冲洗干净；
- 立即报告相关管理部门，根据暴露源及伤者情况进行相应处理。

共同努力来完成

我们想做的，

我们可以做的，

我们能做的是：

为广大患者和医务人员营造一个整洁、安全
的就诊环境

用我们清洁的双手使我们的医疗护理工作质量
精益求精，更上一层楼

这项工作需要大家共同努力！

愿我们共同努力
推进手卫生规范化管理

谢谢！



2019 SUCCESS POWERPOINT



2019
THANK YOU SUCCESS

