

中医医疗机构针灸理疗科感染控制与管理策略

王岳娜¹, 任顾群¹, 唐 敏²

(1. 西安医学院第二附属医院 消毒供应科, 陕西 西安, 710038;

2. 陕西汉唐医疗投资管理有限公司 经营管理部, 陕西 宝鸡, 721006)

摘要: 针灸疗法在临床应用广泛, 针灸理疗科是医院感染管理的重点科室。本文从针灸理疗科的感染隐患、控制与管理策略等方面进行总结, 以期为进一步规范相关科室的感染防控提供可靠参考。

关键词: 中医医疗机构; 针灸; 理疗; 感染; 管理; 中医护理

中图分类号: R 472.1 文献标志码: A 文章编号: 2709-1961(2022)05-0046-03



第一作者: 王岳娜

Infection control and management strategies in Acupuncture and Physiotherapy Department of the Traditional Chinese Medicine institution

WANG Yuena¹, REN Guqun¹, TANG Min²

(1. Central Sterile Supply Department, The Second Affiliated Hospital of Xi'an Medical University, Xi'an, Shaanxi, 710038; 2. Department of Business Management, Shaanxi Hantang Healthcare Investment Management Co., Ltd, Baoji, Shaanxi, 721006)

ABSTRACT: Given the widely use of acupuncture in clinical settings, more efforts should be paid on the infection control and management strategies in Acupuncture and Physiotherapy Department of the Traditional Chinese Medicine institution. This paper analyzed the potential risks of nosocomial infection, infection control and management strategies, and provided reference for the standardization of infection control in relevant departments.

KEY WORDS: Traditional Chinese Medicine institution; acupuncture; physiotherapy; infection; management; Traditional Chinese Medicine nursing

针灸疗法是临床常见中医适宜技术, 其治疗慢性病、疑难病方面疗效显著, 患者易于接受, 临床满意度高。随着针灸疗法在临床的广泛运用, 中医医疗机构针灸理疗科在施行针灸疗法时所暴露出的感染问题成为临床关注的重点。针灸理疗科普遍存在治疗室面积偏小, 洁污区域化分不明确, 环境卫生

状况不佳, 针灸针的清洗、消毒、灭菌及存储欠规范, 感控管理制度不健全, 人员感控意识不强等问题, 尤其是感染防控方面有待加强。针灸操作的过程中, 医务人员的手与针灸针、患者的皮肤直接接触, 若无菌操作不严, 易造成医源性感染。中医针灸理疗科的科室人员流量大, 区域规划管理不规范, 一旦发生

收稿日期: 2022-03-02

第一作者简介: 王岳娜, 副主任护师, 西安医学院第二附属医院消毒供应科护士长兼特殊片区总护士长。陕西省卫生健康干部培训中心教授, 西安护理学会消毒供应专业委员会副主任委员, 陕西省预防医学会消毒专业委员会, 陕西省护理学会消毒供应管理专业委员会, 陕西省保健学会医学人文专业委员会委员, 陕西省手术室亚专科联盟委员, 全国医院多维质量管理工具应用辅导员。主要从事护理管理、手术部、消毒供应、血液透析管理及研究, 参与3项省级、校级、院级课题, 主持院级新技术新业务4项, 获专利5项, 发表学术论文10余篇, 编写著作4部。

通信作者: 任顾群, E-mail: 1278476531@qq.com

感染易造成交叉传染^[1]。因此,改变就医环境、建立完善管理制度、提高医务人员医院感染的意识势在必行。中医医疗机构应提高感染防护意识,采取有效的预防和控制措施,保障患者及医务人员健康安全。

1 中医医疗机构针灸理疗科的特点

针灸疗法是传统中医学宝贵遗产的一部分,是在患者身体的一定部位用针刺入,达到刺激神经并引起局部反应,或用火的温热刺激烧灼局部,以达到治病的目的。前者称作针法,后者称作灸法,统称针灸疗法。针灸疗法是临床应用颇为广泛的中医技术之一,具有治疗效果迅速显著、操作方法简便易行、医疗费用低、不良反应少等优点,患者接受度高。

2 针灸理疗科感染的原因

中医针灸理疗科普遍采用的传统针灸疗法是一种侵入性有创操作。针灸中医医师多使用徒手针刺方法对患者的身体穴位进行针刺作业。穿透皮肤属于侵入性的操作方法,中医医师手卫生执行率不高,针灸针具清洗、消毒及灭菌不规范甚至不合格,诊疗床床上用品不能保证一人一用一消毒等都可能造成外部微生物污染侵入人体引起患者感染,是接触传播和经血传播疾病的医源性的主要感染危害源之一^[2]。同时,由于中医医疗机构针灸理疗科治疗需要患者长期配合,日常的就诊患者数量较多,且病情种类繁多,多数中医治疗患者并未常规检查乙肝、丙肝、梅毒、HIV等经血液传播疾病的筛查,存在严重的医院交叉感染的隐患。

3 针灸理疗科感染的隐患来源分析

3.1 医疗器具消毒

实际工作中,大部分使用后的针灸针仅用75%酒精棉擦拭消毒,然后并排别在纱布块上,摆放密度大、叠放层次多,置于非密闭式不锈钢方盒内并被送供应室灭菌处理。然而,当科室内人流量较大时,针灸针灭菌前未经规范清洗的发生风险也随之增高。此外,临床中还存在未将复用针灸器具按“冲洗、洗涤、漂洗、终末漂洗、煮沸消毒”的程序进行消毒的情况。先消毒后放置,不及时清洗,造成残留体液、血液中蛋白质固定于针具上,形成生物膜,增加灭菌难度,影响灭菌的效果。目前,针灸理疗科大量使用器具消毒,而针灸针摆放过密过多,又放置在密闭容器内,不利于灭菌蒸汽的穿透,造成灭菌不彻底。灭菌

完成后针灸用具的盛装容器为非密闭式,取用不方便,在使用过程中频繁开合容器,污染风险较大,且其容量过大,短期内不能使用完(无菌物品打开后在4 h内使用),易造成二次污染。

3.2 环境感染

科室内部环境消毒是医针灸理疗科控制管理重点之一。针灸属于侵入性操作,若科室内空气、器物表面存在污染,则污染无会随着针灸器具进入患者体内,导致患者感染风险增加^[3]。科室布局不合理也是重大隐患之一。为了方便治疗,科室一般将理疗、针灸、拔火罐设置在同一室内进行,导致就医环境差,空气和物体表面不能保持清洁。此外,使用过的火罐、起针盘、理疗仪器和无菌物品放在同一存储柜内,易造成无菌针灸针的污染。

3.3 医务人员消毒作业

规范的针灸治疗中,中医医师应该在对患者进行针灸医疗操作时佩戴口罩、医疗帽等基本的医疗防护器具。然而在部分中医医疗机构的针灸理疗科存在不规范佩戴口罩和医疗帽的情况,且更换患者后部分医务人员未严格进行手消毒作业,二次污染风险大,极可能成为院感传播的媒介。

3.4 治疗环节上的隐患

治疗的规范性是保证患者和医务人员安全的前提。针灸治疗前,需要对患者针灸的皮肤部位进行消毒。若施针皮肤部位消毒操作不规范,则有可能导致皮肤消毒范围不够、灭菌时间不够长、消毒用棉签和酒精失效等问题,造成患者皮肤表面的病毒、细菌经由针灸用具进入到患者体内,继而引发感染。

4 针灸理疗科感染控制与管理

4.1 规范管理制度

应制定适用于本科室的感染防控管理制度,如一次性医疗物品管理制度、消毒隔离制度、清洁卫生制度、自我防护制度、医疗废弃物管理制度及特殊医疗器械消毒流程等。明确规范各个环节的管理,有助于确保各项工作有序、合理地进行。特殊情况下的应急预案必须完备,当区域受到患者血液、分泌物及唾液等污染时,要在第一时间按照规范进行消毒和清洗,先使用含有效氯消毒剂对该区域进行彻底擦洗,连续作用约30 min,消毒后区域需保持干燥,避免细菌滋生。

4.2 规范针灸器具消毒

针灸针是复用器具,医护人员在整理针灸针过程中存在被刺伤进而引发交叉感染的风险,因此,建

议非必要可以使用一次性针灸针。三棱针、针刀等需要复用的器具应严格执行“一人一用一灭菌”,用毕送消毒供应中心进行规范统一的清洗和消毒处理。针灸治疗过程中,部分患者会出现皮肤少量渗血现象,尤其是先针灸后火罐治疗,血迹可能会残留在医疗器具上^[4]。使用后的针灸针应及时、单独进行清洁、整理,并对使用后可能被污染的针灸器具初步清洗消毒后,再全部送消毒供应中心集中消毒灭菌,清除可能的感染源头。针灸器具在存放、运输或者报废中也需要注意防止二次污染。用后的针灸针为损伤性锐器,必须放入锐器盒中,不能放满,并密封严密。使用后的一次性针灸器具按医疗废物管理条例集中消毒处理,严防锐器伤造感染。

4.3 做好诊疗环境的布局 and 消毒

科室需要合理规划医疗室布局,将针灸、理疗科与康复科合并,专设针灸、拔罐区和理疗区,购买专用消毒与无菌储存柜、治疗车、污物车,使用的物品洁污分离。同时,科室要在日常的治疗中做好诊室的例行消毒工作。针灸诊疗室采用自然通风,每天通风2~3次,每次通风时间≥30 min,保持室内空气的新鲜。此外,科室还可以使用人机共处的循环风消毒机对空气进行消毒。设备消毒1次/d,1~2 h/次。医生和患者长期接触的病床、床旁桌等器具需要每日用浸有500 mg/L的含氯消毒剂的小毛巾擦拭消毒。诊室每日用500 mg/L的有效氯常规擦拭地面1~2次,各物体表面如遇污染随时消毒。使用后的湿抹布如果需要重复利用必须用500 mg/L有效氯浸泡消毒30 min后再进行后续的洗净和晾干。

4.4 规范医护人员的消毒作业

首先,医院管理部门定期对中医医疗机构针灸理疗科的医务人员定期开展各项针灸相关技术操作、无菌技术操作及消毒隔离知识的强化培训及考核,宣传相关院感防控知识,确保从业人员严格落实《医务人员手卫生规范》及掌握相应操作技能。医务人员在接触每位患者前后、进行无菌操作及取无菌物品前,应用皂液流动水洗净双手^[5]。针灸操作时,操作人员需戴医用外科口罩、医疗帽,洗手或用速干手消毒剂消毒双手,避免手指直接接触针体,尽量使用针管进针。为传染病患者进行检查、治疗、护理或处理传染病患者污物之后,规范洗手后还应再行手消毒。

4.5 严格执行无菌操作流程

应必须严格遵守无菌技术操作原则,用75%的酒精消毒或安尔碘消毒针灸部位皮肤,消毒棉球必须“一用一更换”。医生操作前洗净双手,消毒手指,

手持针柄规范操作,尽量避免污染针体。留针期间,在确保手卫生的前提下方可执行捻针操作。原则上尽量使用一次性无菌针灸针,确保患者安全。

5 小结

针灸理疗科感染防控是医院工作的重点内容,加强医院感染防控管理力度是有效降低感染的重要举措。中医针灸是医院感染的薄弱环节,科室要结合医院消毒管理制度和自身条件建立健全感染防控管理的制度,针灸器具严格执行统一的消毒操作流程,规范医护人员的无菌操作,合理布局诊疗区,做好全面消毒,定期开窗通风,保持环境清新,降低感染风险,确保医护人员和患者的安全健康。

利益冲突声明:作者声明本文无利益冲突。

参考文献

- [1] 庞贞兰. 针灸致医院感染管理研究现状[J]. 临床合理用药杂志, 2017, 10(8): 178-179.
PANG Z L. Current research on management of acupuncture-induced nosocomial infection[J]. Chin J Clin Ration Drug Use, 2017, 10(8): 178-179. (in Chinese)
- [2] 郑先春. 针灸科医院感染控制与管理[J]. 湖北中医杂志, 2015, 37(5): 69-70.
ZHENG X C. Infection control and management in Acupuncture Department[J]. Hubei J Tradit Chin Med, 2015, 37(5): 69-70. (in Chinese)
- [3] 梁妍. 中医针灸护理管理中实施环节控制对控制医院感染的作用[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(8): 176, 190.
LIANG Y. Role of process control in nursing management of acupuncture on nosocomial infection control[J]. Electron J Pract Clin Nurs Sci, 2020, 5(8): 176, 190. (in Chinese)
- [4] 崔红梅, 毛履云. 中医针灸护理管理中实施环节控制对控制医院感染的作用[J]. 中医药管理杂志, 2019, 27(8): 205-207.
CUI H M, MAO L Y. Application of process control of acupuncture nursing management in nosocomial infection control[J]. J Tradit Chin Med Manag, 2019, 27(8): 205-207. (in Chinese)
- [5] 文芳. 针灸科医院感染控制的目标性管理[J]. 临床心身疾病杂志, 2016, 22(S1): 308-309.
WEN F. Application of management by objectives in nosocomial infection control of Acupuncture Department[J]. J Clin Psychosom Dis, 2016, 22(S1): 308-309. (in Chinese)

(本文编辑:尹佳杰)