

加强检验科静脉采血窗口的生物安全管理

韩利蓉, 欧阳娟, 倪 黎

(湖北省天门市第一人民医院检验科, 湖北天门 431700)

DOI:10.3969/j.issn.1673-4130.2013.15.077

文献标识码:B

文章编号:1673-4130(2013)15-2059-01

检验科静脉采血窗口是造成患者和医务人员医院感染的一个高危区域。笔者多年从事门诊检验工作,对加强静脉采血窗口的生物安全管理积累了一些经验和体会,报道如下。

1 科学地设计门诊静脉采血窗口的平面结构和流程

笔者走访过多家门诊实验室,静脉采血窗口存在的共同问题之一是候诊空间过小,患者排队等候时间过长,造成窗口拥挤,生物安全得不到保障。因此,留充足空间合理地在采血窗口前方设置采血等待区,患者取号后在此区域等待叫号,无需排队拥挤,不仅减轻了患者排队疲劳,而且保证了采血窗口空气流通,降低了医院感染风险。笔者所在实验室参考刘杰等^[1]提出的设计思路,不仅在采血窗口前方留有专门的候诊空间,对窗口上方的墙壁采用全钢化玻璃设计,实现了在视觉上的沟通无障碍。既方便医患之间的信息交流,体现医患之间平等与互相尊重、和谐医患关系,又能较好地预防院内感染,保证生物安全。

2 严格执行无菌操作

2.1 皮肤消毒 静脉穿刺前的皮肤消毒方法主要是涂擦,用无菌棉签浸润含有效碘 5 000 mg/L 的碘伏,直接涂擦待采血部位皮肤 2 遍,以穿刺部位为中心,由内向外缓慢旋转,逐步涂擦,待半干燥即可^[2]。静脉采血窗口工作量大,为了节省时间,很多采血人员在常规消毒后再用无菌棉签擦干消毒部位进行采血,也有操作者采用常规消毒后不待半干马上进行静脉穿刺。其实任何消毒剂都应有一定的作用时间才能达到良好的消毒效果。有研究对“常规消毒后擦干”与“常规消毒”进行消毒效果比较,证实消毒后用无菌棉签擦干再进行穿刺可以增加感染的概率,易造成医院感染的发生,给患者增加了痛苦^[3]。因此在实际工作中应注意统筹安排,使皮肤消毒操作达到最佳的消毒效果,将可能造成的感染因素降到最低限度,尽量减少医源性感染的发生。

2.2 止血带和垫巾的使用与消毒 静脉采血过程必须严格一人一针一巾一带。目前,绝大多数医院一人一针得到了基本保证,但止血带和垫巾一人一换在实际操作中做得不尽如人意。止血带和垫巾与患者皮肤直接接触,是医院感染的又一重要途径。结合实际工作需要,垫巾可以用一次性使用的纸巾代替,这样做到一人一巾方便可行。但一次性使用止血带太过浪费,通常都是消毒后再使用,所以对止血带的消毒处理也很重要。若止血带使用量大,可交由医院供应室集中消毒,量少的实验室可以按如下方法自行洗涤消毒:将回收的止血带用 1:270 的多酶清洗液浸泡 2~5 min;用手搓揉后在自来水下搓洗;用 0.5% 的 84 消毒液浸泡 30 min;再用清水冲洗止血带管腔至清洁;用去离子水清洗;装入塑料网篮置干燥箱干燥;用清洁包装袋按长短分类包装;注明消毒日期、失效期^[4]。

2.3 医务人员手部卫生消毒 长期以来,采血过程中怎样让

医务人员既做到不因自己的手造成交叉污染又能完成大量的工作任务一直是个问题。按医务人员手卫生规范要求,给前一位患者采血后应该洗手后再接待下一位患者。但在实际工作中,面对窗口外众多焦急等待的患者,采一次血洗一次手确实不能跟上工作节奏需要。自非典之后,按照医务人员自我防护要求,采血过程中操作者应佩戴一次性乳胶手套,但接待一位患者就换一双手套,不仅浪费时间也浪费资源。因此,笔者所在实验室目前选择使用速干手消毒液,采血一次后,喷洒一定量消毒液在手套上马上揉搓,由此达到快速手套消毒的效果。当然,解决这个问题的更科学有效的方法笔者还在进一步的探索中。

3 规范操作程序并减少职业暴露

在有关医务人员职业暴露的调查中,有报道显示,针刺和锐器伤达到 80.26%,操作中刺伤自己的占 46.05%^[5]。静脉采血所用的针头、玻璃试管是主要操作器材,发生职业暴露的风险更高。因此,采血窗口的工作人员应该努力提高专业技术水平,严格遵守操作规程,杜绝职业暴露。

4 严格执行防护标准

在笔者走访的多家实验室里,静脉采血窗口的工作人员按要求佩戴工作帽、口罩、手套的不多。采血窗口是和患者零距离接触的岗位,按防护标准的要求,认定患者的血液、体液、分泌物具有传染性,不论是否具有明显的血迹污染或是否接触非完整的皮肤与黏膜,均须进行隔离并采取防护措施。采血过程中,意外沾染患者血液的概率很高,患者也可能通过皮肤、呼吸道传播疾病^[6]。所以要加强采血窗口生物安全管理,首先应该加强对采血人员医院感染相关知识的培训考核,培养防护意识,使之能做到积极主动地自我防护,自觉执行标准预防措施,这对降低医患双方的医院感染风险尤为重要。

参考文献

- [1] 刘杰,汪玉龙,郝维敏,等. 门诊临床实验室平面布局设计与流程优化[J]. 中华全科医学, 2012, 10(4): 640-642.
- [2] 中华人民共和国卫生部. WS/T 367-2012: 医疗卫生机构消毒技术规范[S]. 北京: 中华人民共和国卫生部, 2003: 175-176.
- [3] 王红明,李春卉,董薇,等. 不同消毒法皮肤消毒效果的比较研究[J]. 现代预防医学, 2008, 35(20): 4083-4084.
- [4] 陈春丽,杨兴玉,张岚. 消毒供应中心对止血带的消毒管理[J]. 中华医院感染学杂志, 2011, 21(6): 1246.
- [5] 余菊玲,刘杏桃,丘嵘. 医务人员职业暴露监测分析及其对策[J]. 中华医院感染学杂志, 2009, 19(23): 3182-3184.
- [6] 邵长玲,孔军伶,沈瑞莲,等. 病原微生物实验室安全隐患及防范措施[J]. 现代医药卫生, 2010, 26(23): 3655-3656.

(收稿日期:2013-01-11)