

漏诊,因此临床对于 DM 患者的筛查诊断要注重 OGTT 的检查,并将 IFG 人群都列入 DM 筛查的重点人群。

3.2 从本次实验结果中可以看出,FPG 结果在 5.50~6.1 mmol/L 人群与 IGF 人群查出糖耐量受损的比例相当。糖耐量受损是糖尿病自然病程中一个重要阶段,它表示正常葡萄糖稳态和 DM 高血糖的中间代谢状态。据统计,每年 IGT 有 1.5%~10% 进展为 DM,而中国人的 DM 转化率居世界前列,已达每年 8%~11%。近年研究显示,IGT 作为心血管疾病(cardiovascular disease,CVD)的高风险因素,发生 CVD 的危险性亦明显增加,甚至与 DM 几乎相当^[2]。近年来我国 IGT 患病率呈迅速上升趋势,从 0.3% 升高至 4.8%^[3]。因此作者认为临床应将 FPG 结果为 5.50 mmol/L 作为排查糖耐量受损重点人群切入点,以及早发现糖耐量受损人群。早期查出糖耐量受损患者,并对其进行生活方式等方面的健康干预可显著降低

2 型糖尿病的发病率^[4]。

参考文献

[1] 陆再英.内科学[M].7 版.北京:人民卫生出版社,2008:770-793.
 [2] 夏娟,喻明.糖耐量受损血糖波动及其危害性[J].实用预防医学,2008,15(3):968-970.
 [3] 王克安,李天麟,向红丁,等.中国糖尿病流行特点研究[J].中华流行病学杂志,1998,19(3):282-285.
 [4] 蒋喜平.糖耐量受损患者强化干预的临床研究及评估分析[J].实用糖尿病杂志,2008,4(1):37-39.

(收稿日期:2010-08-25)

精神病院传染病防治管理中存在问题及对策

杨 蕉,赖成美(四川省攀枝花市第三人民医院感染科 617061)

【摘要】 目的 探讨精神病院传染病防治管理中存在问题和预防控制措施。**方法** 对精神病院传染病管理中存在问题作综合分析,并根据相关问题提出对策。**结果** 设立专职管理人员,建立健全各项制度,加强医护人员传染病知识培训,严格执行消毒隔离措施,做好基础预防和控制工作,能有效提高传染病防治管理的质量。**结论** 通过对精神病院传染病防治管理存在问题提出对策的执行,对预防和控制精神病患者传染病的发生及传播有极其重要的意义。

【关键词】 精神病院; 传染病防治管理; 问题及对策
DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2011.04.065 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2011)04-0489-01

由于精神病院是专科医院,精神科患者长期住院周转率低,传染病发生也较少,不容易引起医护人员的重视。但精神病院老年患者多,生活自理能力差,机体抵抗力低,是传染病发生的易感人群。而一旦发生传染病,特别是呼吸道和消化道传染病,极易在封闭式的管理病房中流行,不容易控制,给患者和医院增加严重的负担。加强对精神病院传染病防治的管理,对预防和控制精神病患者传染病的发生及传播有极其重要的意义。

1 精神病院传染病管理中存在问题

1.1 无专职传染病管理人员 因传染病发生较少,医院无固定传染病疫情管理和报告人员,大多是医院感染管理人员或者预防保健科人员兼职,缺少传染病防治的相关培训,且兼职人员管理涉及内容较多,无过多精力搞好传染病防治工作。

1.2 医护人员传染病诊断及防治知识缺乏 由于精神科医生接触的都是精神病患者,对一些常见传染病的临床症状、体征等专业知识缺乏,容易造成传染病的误诊及漏报。且临床医师对新发传染病缺乏警惕性,对新发传染病的动态缺乏了解^[1]。发现传染病患者后,对患者及自身的防护意识较差。

1.3 消毒隔离措施不到位 精神病院大多是封闭式管理,人员较密集,活动场所较小,一旦发生传染病,特别是呼吸道传染病,患者无单独隔离区域,给消毒隔离工作带来一定的困难,且部分患者由于受精神症状的影响,不能转入传染病医院,传染病极易在病房中传播流行。

2 对策

2.1 设立专职人员负责全院传染病防治管理工作 承担医院传染病预防、控制和疫情管理工作,根据传染病相关法律法规

组织制定传染病管理的规章制度,监督检查传染病防治法律法规及规章制度的执行,并监督检查本院传染病疫情监测报告及传染病防治的有关工作。掌握传染病的相关信息,并及时反馈和应用。遇传染病突发事件及重大传染病疫情,要积极组织人员做好疫情监测、诊断、治疗、控制、报告等流行病学调查工作,尽快控制疫情,防止疫情扩散。

2.2 加强医护人员传染病知识培训 培训应当包括传染病防治的法律、法规以及传染病流行动态诊断、治疗、预防职业暴露等。医务人员职业安全防护培训的教育,健全制度是避免职业伤害的必要措施^[2]。每年对重点传染病相关知识组织全院医务人员进行培训,要求医务人员掌握常见的传染病相关知识,如临床症状、体征及需采取的消毒隔离措施。把传染病管理纳入目标管理,经常检查、督促,强化医务人员依法报病意识,防止传染病漏报。采取多种形式加强传染病相关知识的宣传,如病区讲座、黑板报等。

2.3 严格执行消毒隔离措施,防止传染病传播 传染病一般有潜伏期,患者在工娱疗等公共场所活动时已受到感染,且在封闭式病房内传播速度更快。当诊断为传染病的患者应立即转送传染病院治疗。发现疑似传染病患者时要立即隔离患者,在明确诊断前,要在指定场所进行医学观察,并对其污染的物

品进行处理。若不能转入传染病医院,要让患者住单间,加强治疗和消毒工作,做好患者和医护人员的防护工作。
2.4 做好基础的预防和控制工作 做好基础护理工作,加强精神患者的病情治疗,督促患者参加工娱疗活动,增强患者抵抗力。病室保持通风,环境整洁。在传染病流行期间加强病区陪护及探视人员的管理,防止传染病传播到病(下转第 502 页)

力安排,排班时注意新与老,工作能力强与弱的合理搭配,在工作高峰时段增加班次,切实解决工作问题,引导科室护士之间和睦相处,以诚相待,创造良好的工作氛围,使其全身心投入工作中。

2 人员管理

2.1 护士长的培训 护士长的素质在整个科室管理中起着至关重要的作用。作为护士长应率先适应新生儿重症监护病房的管理角色,除完全掌握新生儿常规护理外,还要熟悉科室管理及各种仪器设备的保养和故障排除,同时还要强化重症监护知识的培训,掌握抢救流程及疑难护理问题的处理,加强自我学习,查阅最新文献,了解护理的前沿动态,使科室护理水平不至于滞后。

2.2 护理人员业务素质的培训

2.2.1 通过在职的继续教育,提高护士的文化素质,随着健康理念和医学模式的转变,人们对护理的需求不断提高,对护理质量也不断提高,一次性的学校教育已远远不能满足临床护理工作的需要,继续教育对提高临床护理质量有明显的促进作用^[2]。目前,本科室护士大多数都在接受继续教育,全科 17 名护士中,有 1 名正在读护理研究生,本科生 1 名,在读本科 2 名,大专生 7 名,中专毕业在读大专的有 5 名。

2.2.2 根据专科特点及需要,采取学以致用用的原则,制订相应的培训内容。每月进行业务讲课 1 次,提高护理人员的讲解能力和表达能力,对疑难危重患者及时组织全科护理查房,由责任护士做好资料收集,其他人员做好相关知识准备,通过开展护理查房,激发护理人员的学习热情,查房前积极寻找有关资料,由此巩固了已学知识,熟悉了重症护理技术,并积累了护理经验。

2.2.3 有计划地对不同职称的护理人员进行针对性的技术操作培训和考核,培训护士的急救基本技术,提高急救的成功率。危重新生儿的病情瞬息万变,护士是病儿的直接守护者,发现患儿病情变化的往往首先是护士。因此,新生儿监护病房护士的急救水平的高低能直接影响危重新生儿的抢救成功率。各种急救监护技术和操作,如心肺复苏术、呼吸机的应用,吸痰,简易呼吸器的使用,微量泵、输液泵、心电监护仪的使用及气管插管后的护理等。对全科护士进行了培训,合格率达 100%,确保了在抢救患儿时能熟练应用。

3 科室物品的管理

3.1 急救药品和器械的管理 建立抢救药品、器械登记本,每班清点并检查性能,护士长每周抽查一次,抢救车的药品用后及时补充,各种抢救器械如开口器、气管插管包及用物、复苏囊等均放置于抢救车内,方便取用。吸引器、氧气、监护仪必备于抢救床旁。

3.2 仪器定点放置,并有专人管理 制订仪器设备的操作规程,保养和使用登记,并定期检查其性能是否完好,抢救使用后及时清洁消毒,使其处于完好的备用状态,保证取用方便。仪器的使用者必须熟练掌握各种仪器的性能及操作方法,使用中要爱护使用,轻拿轻放,放置位置固定稳妥,以延长仪器的使用

寿命。

4 严格执行消毒隔离制度,控制院内感染

新生儿是医院感染的易发人群,新生儿病房也一直是医院感染监控的重点科室之一。

4.1 提高全科医护人员对医院感染的认识 定期组织预防,控制医院感染相关知识的培训和学习,强调洗手和消毒在新生儿病房的重要性,随时检查医护人员在医疗护理工作中各环节情况,及时纠正违规行为。

4.2 落实消毒隔离制度,加强各环节的消毒监测 科室内空气定时进行通风,保持新鲜,同时每天采用空气消毒机进行空气消毒 3 次,每次 1 h,每月进行空气培养 1 次,标准为小于 200 cfu/m³,注意手卫生,接触患儿前后要洗手,每月对医务人员的手进行细菌培养 1 次,标准为小于 5 cfu/m³,婴儿用物保证一婴一用一消毒,所有物表如配奶台、操作台、暖箱、光疗箱等均采用消毒液擦拭消毒,呼吸机管道、吸氧管、吸引瓶、面罩等均用含有效氯 1 000 mg/L 的浸泡液浸泡消毒。严格执行无菌技术操作规程,对极低出生体质量儿采取保护性隔离,不同病种患儿采取相应的隔离措施。

5 加强护理安全管理,防范差错事故的发生

新生儿重症监护病房的医护人员不仅要有严谨的工作作风和科学的工作态度,还要遵守科室的规章制度。实践证明落实和执行规章制度是确保医疗安全的有力保障。平常发生的医疗护理差错的原因有很多,但总的来说不过两种情况:一是医护人员责任心;二是医护人员缺乏临床经验,技术水平差引起。在无陪护病房中,本科室重点强调职业道德感,让每个护士要具备三心:责任心、爱心、细心。同时加强护理工作环节管理,多加巡视,发现病情变化及时处理。对年轻护士和新入科的护士要重点培训,将临床工作经验和护理体会以及容易出现差错的环节和预防的措施总结出来,制成工作小手册,使他们在工作中起到一个借鉴作用。

6 体 会

在目前医患关系相对紧张的年代,本科室自成立发展至今,始终遵循“以人为本”的管理原则,在管理上体现人性化、科学化、规范化,使科室收治患者数由 2003 年 445 例次上升到 2008 年 1 349 例次,抢救成功率由 95.25% 上升至 98.52%,死亡率由 4.75% 下降至 1.48%,极低出生体质量儿的存活率明显得到提高,最轻的仅为 1.0 kg。在护理管理中加强环节管理,充分发挥团队精神,使科室在防范医疗纠纷方面取得良好效果,也未发生重大的医疗事故。

参考文献

- [1] 李继平. 护理管理学[M]. 2 版. 北京:人民卫生出版社, 2006:9-11.
- [2] 齐常萍,李冰. 继续教育对护理查房质量的影响[J]. 实用护理杂志,2001,17(6):57.

(收稿日期:2010-05-15)

(上接第 489 页)

区。对传染病的防治管理做到五早,即早发现、早诊断、早报告、早隔离、早转诊,积极做好传染病防控工作。

参考文献

- [1] 樊立华,陈莉,李莉. 疾病预防控制中心人力资源现状分

析与管理对策的探讨[J]. 疾病控制杂志,2005,9(5):481-482.

- [2] 王煜,龙燕,苑晓微. 医务人员职业暴露现状调查分析及对策[J]. 中华医院感染学杂志,2010,20(19):3013-3014.

(收稿日期:2010-08-22)