

针对以下较敏感的项目问询进行重点培训。(1)性病相关检测:如衣原体、支原体、淋球菌、人类免疫缺陷病毒和梅毒螺旋体等。(2)传染病相关检测:肝炎病毒、结核分枝杆菌和疟疾等。(3)涉及个人重要隐私内容:如血型、激素水平如绒毛膜促性腺激素等和肿瘤标志物如甲胎蛋白等。

2.2 医疗服务的高风险性、医患关系的特殊性,决定了医护人员增强法律意识的必要性。必须不断强化法律意识,加强法律法规学习,如《侵权责任法》《艾滋病防治条例》和《传染病防治法实施办法》等,明确医患关系中隐私权的内涵、外延及侵权的责任形式。

2.3 根据服务对象的差异,在医学检验工作中体现人文关怀,这是一种工作态度,也是一种服务理念^[5]。日常工作虽然很多时候是面对着一份份标本,经常与不同仪器、数据打交道,但每份标本、每一个数据的背后都是具有生理、心理及社会整体需求的人。设置自助打印机、报告电话查询以及邮寄检验报告等服务措施都体现了服务的理念,在工作细节设计上进一步保护患者的隐私权,如采血时用屏风隔离、在独立空间为患者提供咨询服务、滚动的电子显示屏上不显示患者全名等,通过细节上的改进来进一步提高服务质量,彰显人文关怀精神。

在检验科环节上提高服务质量、实现患者隐私的尊重和有效

保护,不仅要在硬件上加强人性化设计与改进,还要强化实验室管理,树立人文关怀理念,强化服务意识^[6]。用平等的态度对待患者、对待疾病和生命,切实做到尊重患者,保护患者隐私,防范医疗纠纷。

参考文献

[1] 韦琳,刘诗光,邢磊. 外科住院患者隐私权认知与隐私保护的调查分析[J]. 上海护理,2010,10(3):53-55.

[2] 王兆明. 患者隐私权保护的思考[J]. 实用医技杂志,2007,14(3):342-343.

[3] 李勇,黄秀霞,张建锋,等. 实验室信息系统的安全性探讨[J]. 检验医学与临床,2008,5(18):1146-1147.

[4] 武永康,刘茂植,王兰兰,等. 实验室信息系统的安全管理策略探讨[J]. 华西医学,2006,21(2):326-327.

[5] 李艳,黄从新. 检验科管理中要注重人文关怀[J]. 中华医院管理杂志,2003,19(11):678-679.

[6] 吴阶平. 学习为患者服务的艺术[J]. 临床误诊误治,2004,17(4):231-232.

(收稿日期:2013-03-11 修回日期:2013-05-26)

临床微生物室的管理

王雪强,周国芹(河北省邢台市人民医院 054031)

【关键词】 临床微生物室; 生物安全; 医院感染
DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2013.21.079 文献标志码:C 文章编号:1672-9455(2013)21-2917-02

临床微生物室是带有各种无法判断病原体标本的集中地,是医务工作者与引起感染性疾病的病原微生物做斗争的场所,同时也是引起实验室人员感染的场所,若管理不慎,不但相关工作人员会被感染致病,很可能成为医院高危感染源。由此,笔者从以下方面浅谈临床微生物室应如何管理,发挥在医院感染控制中的作用。

1 加强实验室安全知识培训,提高人员素质,增强生物安全防范意识

1961年在莫斯科 Gamaleya 研究所从事肾综合征出血热(HFRS)研究的实验室发生了气溶胶感染,造成113例感染和发病^[1]。2003年SARS疫情过后,新加坡、中国台湾和大陆实验室相继发生了SARS实验室感染,并造成人员伤亡之事件^[2]。2011年9月3日《中国青年报》报道:东北农业大学28名师生因做动物试验感染布鲁氏菌病等。实验室事故时有发生,其主要原因与从事病原微生物操作的实验室人员接触机会较多,传播途径不明,实验条件有限,个人防护措施缺乏,个人安全防护意识淡薄等有关^[3],所以必须加强防范意识。

1.1 实验室相关人员的生物安全知识应从学生时代开始培养,在医学院校开设相关生物安全课程^[4],学校与教学医院应重视学生对医院感染发生的影响,加强实习生入院实习前的早期相关知识培训,让他们在实习过程中有生物安全防范意识。

1.2 科室相关人员生物安全知识的培训 每年初,专人负责制订生物安全知识学习计划,主任督促,与奖金、职称评定挂

钩,培训到位,持续进行,强化实验室生物安全负责人和相关人员的责任意识和能力培养,保证所有相关人员掌握生物安全防范知识,增强防范意识,考核合格上岗。

2 建立各种规章制度,编制标准操作程序文件

2.1 临床微生物实验室生物安全册 根据ISO15189的要求,参考《实验室生物安全通用要求》《病原微生物实验室生物安全管理条例》等结合实验室具体情况编写,内容包括:实验室概况、安全管理要求、安全技术要求等。

2.2 技术规范、操作规程和相关记录 包括生物安全实验室操作规程、消毒规程、个人防护用品的使用过程、尖锐器具的使用规程、标本的接收分离操作规程、设备条件监控及检测记录、人员培训记录、废弃物处理记录、菌种管理程序、实验室应急管理程序、职业暴露处理程序等。

3 建立实验室生物安全负责制

实验室负责人为第一负责人,制订、维护、监督有效的实验室安全计划、阻止不安全活动,并定期总结,发现问题。与生物安全委员会成员一起按照生物安全政策、法规及标准,对操作的生物安全因子进行危险度评估,根据实际情况不断完善各项规章制度。

4 预防临床微生物实验室对外界环境污染的措施

严禁实验室工作人员随意将生物标本、菌株或生物废弃物带出实验室;实验室工作人员离开实验室前必须按规定在流水下洗手,用烘干或自然干燥或使用一次性擦手纸的方式吸干水

分;实验室的废弃物要进行分类,污染的废弃物必须放置在专用的并有生物危害标志的垃圾袋盛放;使用后的锐器直接放于利器盒中,严禁把用过的针头重新放入套管内;接种后的标本、培养物或其他生物废物必须经高压灭菌后废弃;负责废弃物的工作人员必须诚实、认真,并具有高度的责任感,应经过有关部门的正规培训。

5 疑似高致病性微生物标本的管理

5.1 评估 临床微生物实验室须根据《人间传染的病原微生物名录》对本实验室可能接收和从事的微生物检测标本进行生物危害评估,危害程度评估应包括生物因子的种类、来源、传染性、致病性、传播途径、在环境中的稳定性、感染剂量、浓度、动物实验数据、预防和治疗。

5.2 处理 对评估中可能存在疑似高致病性微生物标本来源制订清单,如可能包含炭疽杆菌、鼠疫耶尔森菌等标本,通过与临床沟通、流行病学调查鉴定标本来源。并培训员工,使实验室标本接收人员具备识别疑似高致病性微生物标本的能力。如遇到疑似高致病性微生物标本的或细菌时,立即用指定的材料封装并装入到特定的硬质、密封、防泄漏的容器中,并向上级汇报。实验室不得自行处理,由微生物实验室负责人和科主任联系疾病预防控制中心,用符合生物安全要求的专用容器由双人专车送至疾病预防控制中心。

6 控制感染

由专门人员负责实验室感染控制,实验室工作有关人员应进行相应的计划免疫,保存免疫接种记录;实验室具备适当、有效的消毒设备,合理安装紫外线灯,定期维护和检测紫外线强度,配备有效消毒液;尽可能使用一次性器具,不得重复使用;相关人员在工作区内不佩戴各种饰物;发生感染性或潜在感染性物质溢出时,应立即处理,同时向实验室负责人报告,并做好相关记录,不得瞒报暴露事件及安全隐患。

7 临床微生物室在医院感染控制中的作用

医院感染研究和控制工作离开实验室是很难深入下去的^[5]。国外有学者称“临床微生物室是医院感染控制的脊梁”。在医院感染控制过程中,临床微生物室担负着主要的任务,起着举足轻重的作用^[6-7]。

7.1 病原学的检测 临床微生物室应积极改进检验技术、报告制度、指导临床医生正确采集标本,提高病原学诊断水平及医院感染监测数据的准确性,引导临床增加微生物标本送检率。不断更新或改进实验检测手段,特别注意以往受实验室忽视而临床常见或重要的病原体。例如 Decré 等^[8]研究发现住院期间成人腹泻的感染性因素中最常见的为难辨梭菌,故建议对医院腹泻患者,必要时做难辨梭菌毒素的测定。

7.2 定期总结和反馈病原菌及其耐药监测资料,提高抗菌药物合理使用水平 由于医院感染病原体构成和耐药性变迁远较社区感染明显,并且耐药率逐渐增长,耐药机制复杂,以往的经验用药具有盲目性,所以当地即时的微生物流行病学资料显

得尤为重要。微生物室向临床医师提供所在医院常见感染如肺炎和血流感染等病原菌及耐药率和趋势,是医生治疗感染性疾病的指南,避免抗菌药物不必要的升级或联合用药,是延缓耐药菌产生的重要举措。对医院发现的传染性较高、多重耐药严重、泛耐药菌以及不寻常感染多次出现,微生物室应保持警觉,如有问题应及时报告医院感染管理科。

7.3 熟悉医院环境微生物的检测方法,更好地研究和控制外源性感染 医院感染包括内源性和外源性感染,虽然随着住院患者中重症病例、免疫功能受损宿主比例增加,对外源性感染防护措施的改进,以及对内源性感染认识的提高,医院感染中被认为是自身菌群引发的内源性感染在不断增加。然而,环境微生物经空气、水、食物或污染的物品、医疗器械和药品引起的外源性感染仍不少见。所以临床微生物室有关人员应认真学习《消毒技术规范》中实验室检验部分,熟悉环境微生物标本的正确处理,特别在感染暴发时的采集大批量微生物标本用于传染源追踪调查。

7.4 主动介入基础与临床研究,依靠科学控制感染 人类对感染的认识、与病原微生物的战斗,永无止境。消灭天花、控制结核和其他许多传染病有赖于科技的进步。面对医院感染时,同样需要科学技术的支持。临床微生物室除了开展日常检验工作外,有责任和能力开展有关基础和临床研究。

参考文献

- [1] 唐小云,张晓莉,宋宝辉,等. 实验室感染肾综合征出血热 4 例报告[J]. 中华流行病学杂志, 2005, 26(7): 497.
- [2] Normile D. Infectious diseases. Mounting lab accidents raise SARS fears[J]. Science, 2004, 304(5671): 659-661.
- [3] 罗成旺,卢金星. 病原微生物实验室生物安全管理工作进展与对策[J]. 中华流行病学杂志, 2006, 27(12): 1093-1094.
- [4] 赵秀英,阎惠平,段钟平. 关于培养医学研究生生物安全意识的探讨[J]. 西北医学教育, 2007, 15(3): 439-440.
- [5] Peterson LR, Hamilton JD, Baron EJ, et al. Role of clinical microbiology laboratories in the management and control of infectious diseases and the delivery of health care [J]. Clin Infect Dis, 2001, 32(4): 605-611.
- [6] 王文平,周敏,杨进波. 检验科医院感染控制探讨[J]. 中国误诊学杂志, 2007, 7(29): 7025-7026.
- [7] 姚齐龙. 检验科在预防医院感染中的作用[J]. 现代预防医学, 2006, 33(3): 344-345.
- [8] Decré D, Barbut F, Petit JC. Role of the microbiology laboratory in the diagnosis of nosocomial diarrhea [J]. Pathol Biol (Paris), 2000, 48(8): 733-744.

(收稿日期: 2013-03-04 修回日期: 2013-05-21)

欢迎投稿

欢迎订阅