

怎样发挥护理人员在院感防控中的作用

□杨丽英

预防和控制医院感染，是保证医疗质量和医疗安全非常重要的一项工作。任何主观和客观上的问题都有可能造成医院感染事件的发生，从而给患者带来健康危害和经济损失，也给医院带来医疗安全隐患和负面社会影响。护理工作与医院感染防控（院感防控）具有交叉性，所有的护理操作都是“以患者为中心”展开的，如果护理人员相关的院感知识不扎实、实践操作不规范等，会增加医院感染的发生风险，甚至导致医院感染暴发。因此，需要广大护理人员立足本职工作，规范实践，积极发挥自身在院感防控中的作用，全力提高医疗质量，保障患者安全。本文就怎样发挥护理人员在院感防控中的作用展开探讨。

1. 医院感染的危害

医院感染带来的危害不仅会增加患者的痛苦、提高患者的发病率和病死率，给患者造成重大经济损失，还会使医护人员的工作量增加、病床周转率降低、造成负面社会影响。

2. 护士日常工作中需注意的问题

2.1 加强医院感染相关知识的培训，增强护理人员的院感防控意识

医院感染的管理重在预防，消毒、灭菌、无菌技术操作等是预防医院感染的重要措施，是护理工作的常规操作。每个护理人员都应具备高度的责任感，达到认识有高度、行动有落实、效果可持续。医院必须建立严格的培训制度，对护理人员进行理论与实践相结合的培训。

反复培训，提高护理人员在院感防控工作中的业务水平。

2.2 制定适合本科室的院感工作制度和流程并严格落实

依据国家颁布的相关法律法规和指南，制定各项感染管理规章制度及流程，如治疗室医院感染管理制度、消毒隔离制度等，明确并落实护士在医院感染管理中的职责。

2.3 提高护理质量，规范操作规程

把预防和控制医院感染贯穿护理工作的各个环节，切断医源性感染的传播途径。

在病房管理中预防医院感染的防控措施包括：(1)病房每日定时开窗通风，每次不少于30分钟，室内温湿度适宜。(2)病房每日用500mg/L的含氯消毒液和清水擦拭，一床一抹布，一室一地巾。(3)出院后要做好床单元的终末消毒。(4)病区洁具洁污分开，标记明确，使用后清洁消毒处理。(5)各类诊疗用品、卫生材料等使用后做好清洁与消毒。(6)医疗废物规范收集存放。(7)护士在进行护理技术操作时应有无菌技术理念。(8)严格执行手卫生操作。(9)做好患者及陪护医院感染知识的宣教工作，比如手卫生、口罩的佩戴、咳嗽礼仪等。(10)做好病区传染病和多重耐药菌患者的规范管理。

医疗器械消毒与灭菌工作不到位，是引起医源性感染的重要因素之一。根据操作对人体造成的创伤和器械接触人体的不同部位，选择合适的消毒或灭菌物品，使用时必须一用一消毒（灭菌）。

2.4 做好重点患者的护理和监测

做好重点患者的护理。对卧床患者、留置导尿管患者要指导并协助其按时清洗会阴部，保持会阴部清洁，内裤清洁干燥。做好留置导尿管患者的护理，严格尿管插管的无菌操作，预防发生尿路感染。做好卧床患者的皮肤护理，经常更换床单被套，使床单干燥、整洁、无碎屑，患者皮肤清洁干燥，同时要避免患者皮肤发生摩擦，预防皮肤感染，一旦发生褥疮，应想方设法使褥疮尽快愈合，预防褥疮进一步加重。

加强对重点患者的监测，及时发现并上报院感病例。护理人员查房时，不仅要观察患者的病情变化，还要和患者及陪护多做沟通，及时发现隐患，进行风险评估，采取积极的预防和控制措施，预防医院感染的暴发与流行。发生医院感染后，科室要及时分析原因，查找在护理工作中存在的问题，积极整改落实。

3. 护理部联合院感科开展查房活动

实地查看治疗室、换药室等重点区域感控措施的落实情况；在病室床头结合院感重点患者具体病情，检查重点环节感控措施的落实情况，并现场进行学习。如某患者76岁，脑出血后遗症，鲍曼不动杆菌定植，对该患者应重点关注以下几个方面。

吸氧和鼻饲管喂养，应加强口腔鼻腔的护理。湿化瓶定时更换，每日更换无菌水；及时清除口腔鼻腔的分泌物；避免

导管的扭曲脱落；口腔护理时注意无菌操作等。

严格留置尿管防控措施落实。每日观察尿管、集尿袋和尿液的情况；严格尿道口护理的无菌操作；每日评估拔管指征等。

加强皮肤的护理，促进褥疮的恢复。衣服床铺整洁干燥无碎屑；勤更换体位，避免拖、拉、推等粗暴动作；褥疮周围皮肤清洁干燥，伤口周围轻拍式按摩；消除造成褥疮的原因；严格伤口换药的无菌操作等。

患者为鲍曼不动杆菌多耐定植，仍具有传染性，所以应严格落实多重耐药菌的预防与控制措施。

现场查房结束后，首先由各科室护士、护士长交流在查房中发现的亮点和不足，汇报本科室感控工作现状及存在的问题和困难；其次，护理部主任和院感科主任总结查房情况，将消毒隔离、职业防护、医疗废物管理等方面存在的不足一一指出，亮点给予通报表扬；能现场答复和解决的便现场指导解决，不能现场解决的便提出改进方案限期整改。这种查房形式，进一步强化了护理人员“感控工作无小事，感控工作人人参与”的管理理念。

总之，护理人员在院感防控工作中具有不可替代的作用。护理人员一定要加强责任意识，规范护理行为，提高对院感工作重要性的认识及业务水平，为预防和控制医院感染工作作出应有的贡献。

（作者单位：山西省大同市中医医院）

如何做好放射防护

□刘鹏

在科技飞速发展的今天，放射医学作为现代医学的重要组成部分，以独特的优势在疾病的诊断、治疗及科研领域发挥着不可替代的作用。X光、CT、核磁共振等放射技术如同医生的“透视眼”，帮助医生发现身体内部的异常或病变，为精准医疗提供强有力的支持。然而，放射技术也是一把“双刃剑”，在带来便利的同时也潜藏着辐射风险。因此，普及放射防护知识，提高公众对放射安全的认知，显得尤为重要。

1. 放射医学概述

1.1 放射线的本质

放射线源自原子核内部的不稳定变化，是原子核释放多余能量或粒子的结果。这些能量或粒子以电磁波或粒子的形式传播，穿透物质并可能对人体细胞产生作用。它们无处不在，既存在于自然界，也可以通过科技手段被制造和利用。

1.2 放射线的种类及危害

放射线主要分为X射线、γ射线、β射线和α射线等。这些射线因穿透能力和对人体的危害程度而异。X射线和γ射线穿透力强，对人体细胞损伤大，可能诱发癌症；β射线次之；α射

线虽穿透力弱，但一旦进入体内，危害同样严重。长期或过量接触任何种类的放射线，都可能对人体健康造成不可逆转的损害。

2. 放射防护的原则与措施

2.1 内照射防护

防止放射性物质经口腔进入体内：严禁工作人员用可能被污染的手接触食物、衣服或其他生活用品。同时，避免食用或接触可能受到污染的食品和水源。

防止放射性物质污染环境：防止放射性物质不经过处理而大量排入江河、湖泊或注入地质条件差的深井，造成地面水或地下水污染。

建立内照射监测系统：应对工作环境和周围环境中的空气、水源和有代表性的农产品进行常规监测，以便及时发现异常，制定防护措施。

2.2 外照射防护

尽量缩短受照射时间：受照射的累积剂量和受照射时间成正比。因此，在一切接受电离辐射的操作中，应以尽量缩短受照射时间为原则。例如，在用X射线进行胸部透视时，医生应当在查清病灶情况下，尽量缩短透视时间。

尽量拉大与辐射源的距离：增加操

作人员与辐射源之间的距离，可以降低受照射的剂量。对于点状放射源，人体受照射剂量率与距离平方成反比。因此，在实际操作中常使用远距离操作的工具，如长柄钳、机械手、远距离自动控制装置等，以尽量增加人与辐射源之间的距离。

屏蔽防护：根据辐射通过物质时被减弱的原理，在人与辐射源之间加一层足够厚的屏蔽物（减弱材料），把外照射剂量减少到容许水平以下。屏蔽方式分为固定式和移动式两种，屏蔽材料则根据放射源的不同而有所不同。例如，γ射线和X射线的常用屏蔽材料有水、土壤、岩石、铁矿石、混凝土、铁、铅、铅玻璃、钨等。

3. 放射医学应用中的防护措施

3.1 医学影像检查中的防护

遵循医嘱：患者在进行医学影像检查时，应遵循医生的指导，保持正确的体位，避免不必要的移动。同时，医生也会根据患者的实际情况调整放射剂量，确保检查的准确性和安全性。

佩戴防护用品：患者在进行某些检查时，可以佩戴防护围脖、帽子等用品，以减少对重要器官的辐射伤害。

候诊时注意事项：候诊时要留意检查室门口的工作警示灯。检查室外工作指示灯亮起时，说明X射线机在工作，请勿开门进去。同时，应在警戒线外候诊，以确保安全。

3.2 医护人员放射防护

严格操作规程：医护人员应严格遵守相关法规和操作规程，确保在操作过程中不受到过量辐射。

定期监测：对工作场所进行定期辐射监测，确保辐射水平在安全范围内。同时，医护人员进行定期体检，及时发现并处理潜在的健康问题。

加强培训：对医护人员进行放射防护知识培训，增强他们的安全意识和操作技能。

总之，放射技术如同一把“双刃剑”，在造福人类的同时，也潜藏着辐射风险。面对这一挑战，我们需要增强防护意识，了解并掌握正确的防护知识。无论是医学影像检查中的患者个人防护，还是医护人员放射防护中的规范操作，都离不开科学知识及严谨态度的双重保障。在享受放射医学带来的便利时，也要时刻铭记安全第一的原则，为构建和谐美好的社会贡献力量。

（作者单位：河北省唐山市第二医院）