

医院洗衣房运行的感控要求及管理

任俊霞

(南京医科大学第一附属医院总务处,江苏 南京 210029)

摘要:目的:加强医院洗衣房感染管理,控制其卫生质量。**方法:**落实制度化管理,加强工作流程质量控制。**结果:**通过落实各项管理制度及流程环节质量控制,洗衣房感染控制工作得到了提高。**结论:**医院洗衣房感染管理工作和卫生质量要得到提高,离不开制度建设、质量标准的制定与执行。

关键词:洗衣房;医院感染;管理

中图分类号:R472.1

文献标识码:A

文章编号:1671-0479(2012)03-188-002

医院洗衣房主要承担全院各种被服巾单的下收、洗涤、烘干、整理折叠、下送任务。而这些被服巾单上往往会被病人的各种分泌物如胆汁、粪便、血液污染从而带有大量的病原微生物,如金黄色葡萄球菌、绿脓杆菌、大肠埃希菌、真菌等,在日常工作中,工作人员若不能严格执行感染管理制度及个人防护不到位,将导致各种交叉感染的发生。

一、医院洗衣房存在感染的原因

洗衣房为全院脏的病员被服及工作人员工作服集中回收处,在回收、洗涤及分发的过程中极易造成污染;洗衣房员工大部分为聘用的临时工人,缺乏必要的医学基础知识,不了解消毒隔离的知识与方法,因此工作中容易造成洁污物品混杂,增加了感染的机会;洗衣房温暖潮湿的环境为细菌的生长繁殖提供了良好的条件,洗衣房一旦被条件致病菌污染,极易在全院范围内造成感染^[1]。

二、洗衣房感染控制要点

依据洗衣房工作流程,我们将感控要点主要集中在以下的环节中。

(一)下收环节

工作人员应穿着工作衣裤,佩戴帽子口罩手套;使用专门的下收车辆,车辆勿进入清洁区,使用后应予以消毒清洗,停放于规定区域;避免在病区清点被服,集中收回至洗衣房清点区清点。

(二)清点分类环节

在指定清点区清点,工作人员应穿着工作衣裤,佩戴口罩帽子手套;工作结束后,清点区予以消毒冲洗,工作人员卫生洗手。

(三)洗涤环节

工作人员应穿着工作衣裤,佩戴口罩帽子手套,装机出机人员分开;严格分类清洗,特别是传染病人及特殊感染病人使用的衣物应专机洗涤,洗涤时采用物理或化学方法达到消毒的标准。水不能完全清除织物上附着的微生物、有机物等,若将洗涤的水温控制在22~50℃,通过洗衣机的循环,含氯洗涤剂的作用,微生物的载量会得到满意的下降^[3];明确有感染性物质污染的织物,采用加氯清洗,在漂白环节中,将余氯含量控制在50~250 mg/L;对来自传染病房和烧伤病房的织物,清洗的水温可达到90℃,持续至少25 min;有明显血、脓、便污染的织物应视为感染性织物,在使用高温水洗涤前,先用冷洗涤剂将血、脓、便等有机物洗净,再按传染性织物洗涤消毒。

(四)熨烫、烘干、整理、折叠环节

工作人员应着清洁工作衣裤,保持手清洁,保持工作区宽敞洁净,人员车辆避免进入污染区。熨烫环节,对微生物的杀灭也具有明显的效果,因此,应保证烘干、熨烫时间与质量。

(五)贮存环节

贮存间应保持干燥、通风,有消毒设施,货架保持清洁、防尘,禁止摆放污染织物。

收稿日期:2012-04-24

作者简介:任俊霞(1969.3-),女,主管护师。

(六)发放、下送环节

经清洗消毒后衣物才能予以发放,发放人员着清洁工作衣裤,保持手清洁,保持工作台面清洁;下送人员着清洁工作衣裤,保持手清洁,使用专用的下送车辆,下送被服进行覆盖或包裹,避免在下送过程中被污染。

三、施行流程环节质量控制前后检测结果对比

(一)检测对象

对洗衣房工作人员手、物体表面及各功能区空

气进行细菌检测

(二)检测方法

室内空气采取平板暴露法,物体表面及工作人员手部采用涂抹法检测细菌总数。

(三)判断标准

空气中细菌总数 $<500\text{ cfu/m}^3$;物体表面和工作人员手细菌总数 $<10\text{ cfu/m}^2$,并不得检出致病菌为合格^[2]。

(四)结果

见表1、2。

表1 洗衣房工作人员手部检测结果对比

(n)

功能区域	$< 10\text{ cfu/m}^2$		$11\sim 50\text{ cfu/m}^2$		$51\sim 100\text{ cfu/m}^2$		$> 100\text{ cfu/m}^2$	
	前	后	前	后	前	后	前	后
收集分检区	0	8	1	4	8	1	12	0
消毒洗涤区	0	8	2	6	8	0	8	0
熨烫折叠区	4	10	5	18	19	2	1	0
缝补区	2	4	0	0	0	0	0	0
存储区	2	2	0	0	0	0	0	0

表2 洗衣房各功能区空气检测结果对比

功能区域	检测次数	合格次数		合格率(%)	
		前	后	前	后
收集分检区	10	1	7	10	70
消毒洗涤区	10	1	8	10	80
熨烫折叠区	10	2	10	20	100
缝补区	10	5	10	50	100
储存区	10	4	10	40	100

四、讨论

经检测结果前后对比,通过流程环节质量控制,洗衣房整体卫生水平有所提高,但收集分检区及消毒洗涤区工作人员手及空气质量仍不能达标,这是洗衣房应该重点加强管理的方面。

五、总结

通过认真执行《消毒管理办法》和《医院消毒技术规范》,加强洗衣房的监督管理,建立健全各项规章制度,做到内部环境布局合理,流程通畅,普及工

作人员感控知识,改变卫生习惯,规范操作流程,就可以将医院洗衣房的感控落到实处,从而切实将医院感染从洗衣房这一环节中切断。

参考文献

[1] 许世彪. 医院洗衣房隔离消毒工作存在的问题及对策[J]. 中国卫生监督杂志,2002,9(6):387

[2] 周伟强,沈琪琳. 检验科微生物污染调查及化验单消毒方法[J]. 中华医院感染学杂志,2002,12(3):216

[3] 杨春英. 加强洗衣房的医院感染管理 [J]. 中国社区医师(综合版),2005(16):38-40