



医务人员如何预防肺结核的院内感染

刘银梅, 杨惠英 (上海市第十人民医院, 上海 200072)

什么是肺结核

肺结核是一种由结核分支杆菌感染引起的呼吸系统传染病, 病灶主要发生于肺组织、气管、支气管和胸膜部位。结核分支杆菌潜伏感染者、非活动性肺结核患者一般不具有传染性, 而活动性肺结核传染性强, 特别是在医院室内密闭空间人群密集场所容易造成院内感染。为了减少医务人员肺结核感染的风险, 采取必要的预防措施至关重要。

医务人员院内肺结核感染途径

医院内感染是指患者或医务人员在医院环境中发生的感染, 包括在住院期间发生的感染和在医院内获得、出院后发生的感染, 但不包括入院前或入院时已存在的感染。医务人员在工作过程中, 接触了活动性肺结核的门诊、急诊、住院患者或其他人员, 就可能因飞沫传播发生感染。

医务人员预防肺结核院内感染的措施

为了预防医务人员感染肺结核, 需要采取必要的预防措施, 包括个人防护和环境卫生管理。医务人员需要掌握肺结核的传播途径、症状、诊断和治

疗等知识, 以便在工作中避免感染和传播病原体; 知道如何使用防护装备, 如防护口罩、手套、护目镜、面罩等, 以及正确的佩戴和脱卸; 落实正确到位的个人防护, 减少暴露于患者呼吸道飞沫、分泌物等; 保持良好的个人卫生习惯, 勤洗手, 避免用手触摸眼睛、口鼻等部位, 而引起交叉感染。

结核分支杆菌可以在空气中存活数小时, 也可以附着于灰尘当中, 保持 8~10 d 的传染性。而在干燥的痰液当中, 则可以存活 6~8 个月。因此, 医疗机构需要加强环境卫生管理, 做好医疗设施的清洁和消毒, 特别是医疗废物应及时规范处置。将患者的隔离和治疗放在优先位置, 以减少医务人员感染和传播肺结核的风险。

医院防控肺结核院内感染的策略

为降低医务人员院内肺结核的感染风险, 需要采取一系列的预防和控制策略。

筛查、检测和隔离措施

高风险区域的患者和医务人员需要定期进行筛查和检测, 发现活动性肺结核应及时隔离治疗。定期进行患者的病情监测和评估, 及时调整治疗方案, 以减少传染性。对于肺结核疫情较严重的地区或部门, 要对患者和医务人员进行定期的检

测和筛查。

教育宣传和培训医务人员

需要对医务人员进行肺结核防控的教育宣传和培训，特别是新入职员工、第三方工勤人员等，培训内容包括结核病原学知识、感染预防和控制、个人防护措施、环境卫生管理等。同时，需要加强医务人员的职业健康教育，增强自我保护意识和责任感。医院应定期开展感染控制和防控培训，提高医务人员的专业技能和防控意识。

合理使用抗结核药物

无论是初治还是复治，抗结核药的应用和治疗方案的选择都应遵循五大基本用药原则，即早期、联合、适量、规范、全程，以提高治疗效果和降低传染性。医疗机构还需要加强药品管理和监测，确保药品的安全性和有效性。此外，医务人员在给予抗结核药物时，需特别注意不要让患者漏服或过量服用药物，以免增加抗药性的风险。

规范化管理涂阳肺结核患者

对涂阳肺结核患者做好健康教育工作，强调外出时正确佩戴口罩。咳嗽或打喷嚏时注意礼仪，不要同他人正面接触，需要通过双层纸巾将口鼻捂住，随后将纸巾扔进专用黄色医疗废物袋中。此外，要做好营养、休息、心理疏导和院外用药的指导等工作。

加强传染病区管理

传染病区一定要严格划分潜在污染区、污染区、清洁区，同时均建立肺结核患者、医务人员的出入通道，从而将院内感染的发生率降到最低。对于聚集较多肺结核患者的地方，不宜放置门帘，均用自动感应门，不但方便消毒，而且减少手接触可能已被污染环境的机会，降低交叉感染发生的可能性。在适合的地方放置住院费用、检查结果等查询机器，有条件的医院可采取床旁结算方式，减少患者出入医务办公室和病区的频率。另外，医务人员在穿着污染的防护用品时，应在指定区域规范脱卸，防止交叉感染情况的出现。

保证防护用品及设施的充足

将专用的洗手池设置在卫生间、值班室、医务

办公室、治疗室等地方，医疗机构应为感应式或者脚踏式水龙头，方便医务人员能够及时且安全洗手。有条件的医院，可设置沐浴设施，方便医务人员在完成高危操作后及时进行个人清洁卫生工作。放置在病房中的病床距离需要间隔 2 m 以上，利用紫外线每天消毒病房最少 2 次。由于结核菌以灰尘为主要的附着形式飘浮在空气中，所以病房需重视通风。可将排风扇安排在房间比较低的地方，尽可能改善病房的通风条件，同时可防止扬尘的出现。通常情况下，通风为每天 3 次左右，每次 30~60 min。对区域进行合理划分，保证空气流动是从清洁区至潜在污染区，再到污染区。

合理安排医务人员作息

对于已经被肺结核感染的医务人员，需要暂时离开工作岗位，并进行积极治疗。处于传染期的病程中不得返岗上班，需经专业医生评估无传染性后方可返岗。在工作中，需要做好预防交叉感染的工作，保证护理人员充足，确保医务人员可以耐受的工作强度，根据身体状况合理排班。对于有暴露史的工作人员，日常做好自我健康监测。医务人员定期体检，特别是呼吸科、口腔科、五官科、消化内镜等肺结核发病的高风险岗位工作人员，并建立健康档案。只有医院有效落实感染防控措施，在思想上高度重视，才能有效降低医务人员院内感染发生的风险。

结束语

医务人员在日常工作中接触结核分支杆菌的机会较多，是肺结核院内感染的高风险人群。为了降低医务人员医院内肺结核的传播风险，需要采取一系列预防和控制策略，包括个人防护、环境卫生管理、筛查和检测、患者隔离、教育宣传、医务人员培训、合理使用抗结核药物、加强涂阳病区管理、配备充足的防护用品、合理安排工作人员休息等。只有通过全面有效的预防和控制措施，才能有效降低院内医务人员感染肺结核的风险，从而保障医疗安全和医患健康。