

• 个案与短篇 •

烧伤病房 1 例耐甲氧西林金黄色葡萄球菌医院感染控制管理的体会

于建平, 郭立梅

(青海省西宁市第三人民医院院感科 810005)

DOI:10.3969/j.issn.1673-4130.2012.14.072

文献标识码:C

文章编号:1673-4130(2012)14-1792-01

烧伤病房是医院感染防控管理的重点部门,同时也是容易产生多重耐药菌感染的高危科室^[1]。由于患者烧伤后,皮肤破损失去了既有的防御屏障功能^[2],大部分患者机体免疫力和抵抗力均呈下降状态,加之耐甲氧西林金黄色葡萄球菌(MRSA)感染患者的存在,极易造成病区内医院感染的蔓延流行,为防止交叉传播感染^[3],应及时、有效地做好预防隔离控制工作。

1 临床资料

1.1 一般资料 患者,男,45岁,因帐篷着火,被火焰全身烧伤,以Ⅲ度烧伤面积占40%混合烧伤入院。在住院1个月后将患者送检创面分泌物细菌培养确认为MRSA感染。

1.2 隔离措施

1.2.1 落实首遇负责制 收到检验报告的科室医师或护士应当及时告知科室院感监控人员及管床医师和责任护士。设病房警示标志:由责任护士负责将患者置于单人病房,门上及病历夹均用醒目蓝色隔离病房标志(方形自制边长3cm即时贴)粘贴,以提示全科医务人员,减少人员出入,提高管床医师及责任护士的隔离防护意识;认真做好交接班记录,使全科医护人员都能做好预防控制工作;专用诊疗物品:病房应备有专用换药车、血压计、听诊器、体温计等一般医疗器械;备医疗废物专用包装物容器;专用清洁物品(如拖把、扫把、抹布);不能专用的物品每次使用后必须清洁、消毒。

1.2.2 实施感染管理控制措施 在严格执行标准预防原则的基础上,病房内禁止非工作人员进入和家属探视,医护人员进入病房应做好自身安全防护,必须戴手套、口罩、帽子,预计与患者有明显接触应加穿隔离衣;床头备快速手消毒剂,方便医护人员及时进行手的清洁消毒,防止医务人员的手成为传播媒介;严格遵守各项无菌操作技术,换药用具使用后放入专用密闭箱送往供应室单独安全处置;医疗废物装入黄色袋密闭运出病区;经常保持室内清洁卫生,每班进行空气消毒和物品、医疗器械物体表面清洁擦拭消毒,湿式清扫、含氯消毒液擦拭地面;执行终末消毒制度,每周或解除隔离后对仪器设备表面等严格清洁、消毒和灭菌。

• 个案与短篇 •

1.2.3 做好抗菌剂的合理使用 正确、合理应用抗菌剂是提高疗效、减少或减缓细菌耐药性发生的关键,临床医师在抗菌剂品种的选用上应及早作病原种类及病原菌对抗菌剂敏感或耐药的细菌药物敏感实验,根据药敏结果,合理选择抗菌剂^[4]。

2 讨论

在此次控制管理过程中,该病区及时于第一时间采取隔离控制措施及上报院感科,院感科每日连续到科室督促指导,科室医务人员的高度重视和有效实施各项隔离措施、根据药敏结果合理选择抗菌剂有效治疗后,经连续3次送检创面分泌物均未培养出MRSA后解除隔离,未造成病区其他患者感染的发生。

本次患者MRSA感染得到及时、有效控制,主要取决于:对分离到耐甲氧西林葡萄球菌(MRS)感染的患者及时发现、及早采取了隔离措施;医务人员相对固定和手卫生依从性的提高,有效减少了手部接触所致的耐药菌传播;与加强医务人员多重耐药菌感染防控知识培训学习和不断增强及早防控意识、医务人员的普遍高度重视密不可分,日常的培训与管理提升了医务人员对多重耐药菌处置应对能力;制定健全的规章制度和隔离流程以及医务人员的规范实施,也是做好本次防控工作的重要保证;根据药敏结果合理选用抗菌剂进行治疗,缩短了病程,这样有效控制MRS在区域内扩散或流行。

参考文献

- [1] 魏雪芳,邵宜波,张磊,等.烧伤病房病原菌分布及耐药性分析[J].中华医院感染学杂志,2011,21(15):3278.
- [2] 刘辉,刘晓红,刘芳芳,等.97例烧伤患者创面感染的临床分析[J].中华医院感染学杂志,2011,21(23):4975.
- [3] 刘永梅.医院1例多药耐药金黄色葡萄球菌感染的预防控制措施[J].中华医院感染学杂志,2011,21(19):4012.
- [4] 张郢.烧伤病房医院感染管理[J].中华医院感染学杂志,2011,21(17):3561.

(收稿日期:2011-12-20)

骨髓象分析应用于妊娠急性血栓性血小板减少性紫癜诊断 1 例

吴开进,梁崇,陈恺

(广西壮族自治区玉林市红十字会检验科 537000)

DOI:10.3969/j.issn.1673-4130.2012.14.073

文献标识码:C

文章编号:1673-4130(2012)14-1792-02

血栓性血小板减少性紫癜(TTP)为一种罕见的微血管血栓-出血综合征,由于微循环中形成了血小板血栓,血小板因大量消耗而减少所形成的紫癜。对于症状不明显的急性病例,临床往往较难及时诊断,本实验室通过连续两次骨髓象分析成功诊断1例妊娠急性TTP病例,报道如下。

1 病历资料

1.1 临床表现及体征 患者,女,22岁,因“出现双下肢皮肤

瘀斑1个月,发热半天”于2011年10月8日入院。问诊1个月前开始出现双下肢散在皮肤瘀斑,长时间不能消退,尿色呈淡红色,其他无不适,未做特殊处理,既往史、个人史、家族史无特殊,已停经2个月。体检双下肢可见散在皮肤瘀斑,T38.1℃,伴牙龈出血,轻度贫血貌,神志清,肝、脾、淋巴结均不肿大,肾脏正常,其他无异常。彩超子宫示宫内早孕,提示妊娠。