

3.09 人^[7];第一军医大学 3.19 人^[8]。合著率 91.01%,高于 1995 年我国科技期刊论文合著率 75.2%及国外期刊合著率 80%著者合著率指标^[9]。

总体看来,本院发表论文有以下特点:(1)原创性和研究性论文以及基金资助论文较少,难以形成较强的学术影响力。(2)核心期刊和高影响力期刊发表论文相对较少。(3)发表论文多在新疆医科大学学报和新疆地方省内期刊,载文级别普遍偏低。说明该刊是本院科技人员发表文献的最主要途径和展示科研实力的主要平台。同时也说明投稿习惯于本区域,考虑综合性期刊相对较少。

为了鼓励多发论文和发表高水平的论文,建议本院采纳成都铁路中心医院对公开发表论文作者的版面费全额报销并按发表期刊档次不同给予分级奖励的措施。建议本院采纳中国医科大学附属第二医院关于“科研论文定量目标管理”的办法,将论文发表纳入医院以及科室绩效考核管理的范畴。进一步提高医院科研教学水平以及学术论文的数量和质量。

参考文献

[1] 包家元,王紫燕. 2001~2005 年浙江大学医学院附属妇产科医院论文被引统计和分析[J]. 中华医学图书情报杂志,2007,16(1):70-73.

[2] 杨建南,汪学军,唐红. 成都铁路中心医院 1989~2006 年

发表论文计量分析[J]. 中国医院统计,2008,15(2):122-125.

[3] 黄萍. 广西医科大学第一附属医院 1999~2008 年发表论文统计[J]. 中华医学科研管理杂志,2010,23(4):283-286.

[4] 潘利民,朱乃庚,李瑞平. 2003~2008 年河北北方学院附属第一医院作者发表论文分析[J]. 中华医学科研管理杂志,2010,23(1):61-62.

[5] 俞平. 贵州省 1999~2008 年医学论文的计量分析[J]. 中华医学图书情报杂志,2010,19(12):75-78.

[6] 何怡,刘国忠,刘克英,等. 天津医科大学近十年科技文献发表情况分析[J]. 中华医学科研管理杂志,2005,18(5):309-311.

[7] 张春辉,夏旭. 第一军医大学近 20 年发表文献情况分析[J]. 第一军医大学学报,2001,21(8):878-880.

[8] 李红阁,吕建新,倪崖. 1989~2009 年国内白癜风研究文献计量学分析[J]. 温州医学院学报,2011,41(1):90-92.

[9] 李林健,阳春,王慧瑾. 2005~2009 年桂林医学院国内发表论文的计量分析[J]. 科技情报开发与经济,2010,20(10):106-108.

(收稿日期:2014-01-14 修回日期:2014-03-22)

医院精神科封闭式病房空气细菌监测结果分析*

卢立荣,陈林俊,冯浩,张冬红(江西省吉安市第三人民医院检验科 343000)

【关键词】 精神科; 封闭式病房; 空气细菌; 监测
DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2014.19.071 文献标志码:C 文章编号:1672-9455(2014)19-2797-01

空气细菌污染一直是医院院内感染的重要因素之一。目前,精神科病房多采用封闭式管理^[1],有效减少封闭式病房空气中的细菌总数对控制院内感染尤为重要。本研究对普通病房、精神科开放式病房与封闭式病房空气细菌总数,封闭式病房消毒前后的空气细菌总数进行比较,以探讨封闭式病房在细菌控制方面的优越性,现将结果报道如下。

1 材料与方法

1.1 一般资料 2013 年 5~12 月每月两次分别对 5 个封闭式病房、1 个开放式病房和 2 个普通病房分别进行空气中细菌菌落总数及其消毒前后的空气细菌菌落数进行监测。病房小房间人数 3~4 人,大房间 6~7 人,室内人员活动情况一般,以静卧或静坐(立)为主,每日 9:00~10:00、18:00~19:00 进行采用。

1.2 方法

1.2.1 采样方法 采用平皿暴露沉降法。面积小于或等于 30 m² 的房间取内、中、外 3 个点放置直径 9 cm 普通琼脂平皿,内、外点应距墙壁 1 m。面积大于 30 m² 的房间取四角及中央共 5 个点放置平皿,4 角的布点位置应距墙壁 1 m。将普通营养琼脂平皿放置各个采样点,采样高度为距地面 1.5 m,采样时打开平皿盖,将其扣放于平皿旁,暴露 5 min,盖好。37℃培养 18~24 h,计菌落数。

1.2.2 空气卫生学标准 细菌菌落总数按医院消毒卫生标准,Ⅲ类环境空气细菌数小于或等于 4.0 cfu/皿^[2]。实测空气细菌数按每平皿菌落总数进行统计。

1.3 统计学处理 采用 SPSS13.0 软件对数据进行统计学分析,计量资料采用 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较采用 t 检验;计数资料采用百分率表示,组间比较采用 χ^2 检验。以 $\alpha=0.05$ 为检验水准, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 三种不同病房空气细菌总数结果比较 封闭式病房的空气细菌数为(37.53±4.29)cfu/皿,开放式病房空气细菌菌落数为(21.24±2.01)cfu/皿,组间比较差异有统计学意义($P<0.01$)。普通病房空气中细菌菌落总数为(25.78±3.21)cfu/皿,与封闭式病房比较,差异有统计学意义($P<0.01$)。

2.2 封闭式病房消毒前后空气细菌总数比较 消毒前空气中细菌菌落总数为(37.53±4.29)cfu/皿,使用多功能空气消毒机消毒后 4 h 病房中空气细菌菌落总数为(2.03±0.21)cfu/皿,比消毒前有明显的下降,差异有统计学意义($P<0.05$)。

3 讨论

我国精神病发病率呈逐年上升趋势,特别是重症精神病患者对社会危害的案例时有发生,引起国家、(下转第 2800 页)

* 基金项目:江西省吉安市指导性科技计划项目(20131863)。

抗血型鉴定、抗体筛选及交叉配血^[5], 正定型会出现假阳性结果, 反定型也会凝集^[6]。此例献血者抗体筛查为阴性, 自身对照试验为阳性, 而正常离体的血液自身对照试验为阴性, 直接抗球蛋白试验结果与 RhD 阴性确认结果阳性程度相似。可能发生假阳性反应的因素包括工作疏忽用错了试剂、人血清试剂中存在其他特异性抗体、试剂可能被细菌或其他外界物质污染、患者血清中自身凝集素和不正常蛋白质与未经洗涤红细胞等^[7]。排除其他因素, 初步认定为自身抗体所引起的 Rh 血型假阳性。

使用 2-Me 应用液处理献血者红细胞后, 对 Rh 血型及 ABO 血型进行重新鉴定。对直接抗球蛋白试验也进行了重新鉴定, 结果为阴性。因为巯基试剂可以消除红细胞的自发凝集, 为血型检测提供不凝集的标本^[2], 故确定本例是由于自身抗体所导致的假阳性。本室曾检出自身抗体阳性而导致临床配血不合的献血者数例, 此例为本室首次发现 RhD 阴性献血者因自身抗体导致的假阳性, 故此类现象必须引起检验工作者的重视, 以免误判而致血型鉴定错误。因此在 Rh 阴性确认试验中有必要使用多种不同厂家抗-D 试剂和不同方法同时进行检测, 以排除试验过程中可能出现的假阳性结果, 明确献血者 Rh 血型, 保证临床用血的安全。

(上接第 2797 页)

社会对精神病群体的强烈关注。由于我国人口众多, 精神病医院及精神科医生相对欠缺, 精神患者的住院条件较差, 床位紧缺, 医院对精神病患者大多只能采用封闭式管理。由于封闭式管理, 患者的活动范围受到限制, 空气对流条件差, 且患者数量多, 人员集中等诸多因素, 空气微生物污染引起的医院内感染严重^[3-5], 且极易造成院内暴发感染。因此, 如何有效监测病房内空气质量, 采取有效的消毒措施, 防止因空气细菌污染而造成医院内感染是一个重要的问题。

本研究结果显示, 封闭式病房空气中的细菌菌落总数明显高于开放式病房 ($P < 0.01$)。这可能与封闭式病房的患者活动范围受到限制, 人员活动比较密集, 空气流通不好和患者个人卫生情况较差有关^[6-7]。因此, 对封闭式病房要经常打开门和户窗, 保持室内空气流通。对病房地面进行定期的消毒和湿化清扫, 能有效减少尘埃飞扬, 对于减少空气中的微生物有一定的效果。查房、会诊、清理病房、大部分护理工作以及就餐时间, 这些都可能是导致空气中细菌菌落总数增高的原因之一^[8]。同时本研究结果表明, 封闭式病房消毒后 4 h 内, 空气的细菌总数仍能达到卫生细菌学标准, 这与之前的相关报道一致^[9]。说明使用多功能空气消毒机对封闭式病房进行定期消毒, 能有效减少空气中的细菌, 控制院内感染的发生。综上所述, 在保证患者安全的情况下, 加强对病房开放式管理和定期消毒, 可改善病房环境, 降低因空气污染导致的院内感染发生率。

参考文献

[1] 李勇, 马学严. 实用血液免疫学血型理论和实验技术 [M]. 北京: 科学出版社, 2006: 176-206.

[2] 童军, 刘庆海, 杨文冲. 实用血液免疫学血型理论和实验技术 [M]. 北京: 科学出版社, 2006: 586-701.

[3] 蔡雪仰. 2 例自身抗-e 合并非特异性自身抗体引起的溶血性贫血 [J]. 检验医学与临床, 2013, 10(2): 213-214.

[4] 孙业富, 夏爱萍, 范恩勇. 扬州市 RhD 阴性无偿献血者抗原分布及不规则抗体调查 [J]. 临床输血与检验, 2011, 13(1): 57-58.

[5] 庞桂芝, 张趁利, 姜白敏. ABO 及 Rh 血型鉴定困难与直接抗球蛋白试验阳性的关系探讨 [J]. 中国输血杂志, 2010, 23(5): 388-389.

[6] 陶翠华, 张真路. 325 例 ABO 正反定型不一致原因分析及处理措施 [J]. 中国输血杂志, 2012, 25(5): 484-485.

[7] 胡永红, 李勇, 朱建春. 实用血液免疫学血型理论和实验技术 [M]. 北京: 科学出版社, 2006: 341-409.

(收稿日期: 2014-02-12 修回日期: 2014-05-10)

参考文献

[1] 刘振声, 京大鹏, 陈增辉, 等. 医院感染管理 [M]. 北京: 军事医学科学院出版. 2000: 45.

[2] 中华人民共和国国家标准. 医院消毒卫生标准 [S]. GB15982-2010.

[3] 王缙玲, 黎阳, 李忠文, 等. 对我院干部病房医院感染的调查分析 [J]. 中华医院管理杂志, 1994, 10(8): 469.

[4] 蔡宏道. 现代环境卫生学 [M]. 北京: 人民军医出版社, 1995: 448-449.

[5] 张国, 张皖瑜, 尹湘毅, 等. 医院层流手术室的感染管理 [J]. 医学研究生学报, 2004, 17(12): 1111.

[6] 吴明德, 张易, 邹艳, 等. 精神科医院感染控制对策 [J]. 中华医院感染杂志, 2011, 21(13): 2771.

[7] 李杰, 兰胜作, 聂淑华, 等. 精神病房封闭式与开放式管理医院感染率的调查分析 [J]. 2006, 19(2): 143.

[8] 王丹敏, 陈燕, 郝素云, 等. 某医院病房空气细菌学监测 [J]. 解放军预防医学杂志, 2004, 22(4): 301.

[9] 卢立荣, 陈林俊, 邓晟. 精神科治疗室应用多功能空气消毒机与紫外线照射的消毒效果比较 [J]. 实验与检验医学, 2014, 32(3): 142-143.

(收稿日期: 2014-06-05 修回日期: 2014-08-20)

欢迎投稿

欢迎订阅