

# 蚊虫消杀这样做， 远离登革热侵扰

◎通江县兴隆镇卫生院 / 通江县永安中心卫生院 许 平

登革热是伊蚊叮咬引发的急性虫媒传染病，生活中常见的花蚊子，是登革热的专属传播媒介。这类蚊虫行动敏捷、叮咬隐蔽，常年活跃在人居周边，日常防蚊消杀不到位，就会大幅增加感染概率。目前登革热暂无特效治疗药物，也无普及性常规预防疫苗，发病后仅能采取对症治疗，因此，做好蚊虫防控、切断传播途径，是预防登革热最核心、最有效的手段。

做好登革热防控，首先要掌握伊蚊滋生规律与病毒传播特点。伊蚊繁殖高度依赖静态积水，花盆托盘、闲置瓶罐、空调接水盘、阳台及楼道角落积水等各类小型积水区域，都是伊蚊产卵、孵化幼虫的主要场所。温暖潮湿的气候会加速蚊虫繁殖，虫卵仅需数天即可发育为成蚊，短时间内就能造成蚊虫大量滋生。登革热传播流程清晰，伊蚊叮咬病毒感染者后会携带

病毒，再次叮咬健康人便会完成传播。不同于普通夜间蚊虫，传毒伊蚊以白天活动为主，室内、小区院落、户外阴凉处都是高频叮咬场景，仅靠简单驱蚊无法阻断传播，必须结合积水清理、环境消杀与个人防护，全方位落实防控措施。

多数人蚊虫防控效果差，主要是陷入了防控误区，导致工作治标不治本。最常见的问题就是重驱蚊、轻清积水。很多人仅依靠蚊香、驱蚊液、灭蚊喷雾灭杀成蚊，却忽视了居家及周边的积水隐患。短期驱蚊虽能减少叮咬，但积水区域会持续滋生新蚊虫，形成“消杀一批、滋生一批”的恶性循环。不起眼的少量积水都能满足伊蚊繁殖需求，是蚊虫泛滥和登革热传播的高频隐患，只消杀成蚊、不清除孳生地，无法从根本上解决蚊虫问题。

消杀操作不规范、不彻底，也是防控

失效的关键原因。不少人消杀范围局限，仅对卧室进行消杀，忽略阳台、窗边、储物间、楼道等阴凉隐蔽区域，而这些避光潮湿的角落正是蚊虫藏匿的主要栖息地。同时，长期单一使用同一种消杀产品，会使蚊虫产生耐药性，大幅降低灭杀效果。此外，部分群众喷洒药剂后立即开窗通风、擦拭地面，导致药剂停留时间不足，无法发挥消杀作用，残存的蚊虫幼虫会快速繁衍，持续留存登革热传播风险。

源头治理积水孳生地，是蚊虫防控的核心举措。居民应每周定期排查居家及周边环境，及时清空花盆托盘、闲置容器内的积水，丢弃废旧瓶罐等容易储水的杂物，不在阳台、楼道堆放闲置物品。定期清理空调接水盘、卫生间地漏和厨房水槽，保持区域干燥、通风，盆栽更换透气控水底盘，避免积水滞留。长期闲置的容器统一倒扣摆放，雨后及时清理庭院、窗台、小区低洼处积水，彻底破坏蚊虫繁殖环境，从源头上遏制蚊虫滋生。

清理积水的同时，需分区开展精准消杀，可有效压低蚊虫密度。室内可使用正规灭蚊喷雾、电蚊拍，重点消杀窗边、墙角、缝隙、阳台等蚊虫聚集区域，喷洒药剂后密闭房间半小时以上，充分发挥药效后再通风，日常可搭配驱蚊凝胶、驱蚊贴

辅助防蚊。庭院、楼道等户外公共区域，选用合规消杀药剂喷洒阴凉区域，避开人体、食材和生活用品。同时交替使用不同品类的消杀产品，避免蚊虫产生耐药性，坚持常态化定期消杀，持续切断登革热传播媒介。

常态化防护是巩固消杀成果、防范登革热感染的关键。居家需保障纱窗、纱门完好，夜间使用蚊帐，搭建物理防蚊屏障。白天外出尽量穿着长袖长裤，在暴露皮肤涂抹合规驱蚊产品，避开草丛、树荫、积水旁等蚊虫密集区域。养成定期环境自查习惯，雨后、换季重点排查积水死角，保持居住环境整洁干燥。同时密切关注自身健康状况，若被蚊虫叮咬后出现持续发热、肌肉酸痛、皮疹、乏力等异常症状，需及时就医检查，做到早发现、早干预、早治疗。

总之，登革热防控重在事前预防，而非事后治疗。我们要摒弃单一驱蚊的片面防控方式，以积水清理、环境消杀为核心，配合科学的个人防护，构建全方位的防病体系。常态化做好居家蚊虫防控细节，持续维护干燥整洁的居住环境，就能有效遏制蚊虫滋生，阻断登革热传播，安稳度过蚊虫高发期，切实守护自身与家人的身体健康。☺

# 规范诊疗行为， 夯实基层医疗服务

◎四川万源市永宁镇卫生院 张 雁

乡镇卫生院是基层医疗卫生服务的“最后一公里”，普通外科承担着辖区常见外科病诊治、急症处置、术后康复等核心工作，直接关系到群众就医安全与健康权益。为切实提升基层医疗质量、规范诊疗秩序，基层普外科需立足实际，从制度建设、诊疗规范、感染防控、队伍建设、患者服务等方面提质增效，筑牢基层健康防线。

## 健全管理制度，夯实诊疗基础

制度建设是规范医疗行为、防范医疗风险的根本保障。基层普外科需结合自身诊疗能力，建立简洁务实、可落地的管理制度。严格执行首诊负责、会诊、病历书写、手术分级管理等核心制度，规范一、二级常规手术审批流程，严禁超范围、超资质开展手术。对疑难病例及时会诊、转诊，有效减少漏诊、误诊。完善急诊救治

机制，针对外伤、急腹症等急症建立快速响应流程，明确接诊、评估、处置、转诊标准，定期维护急救设备，保障急诊救治高效安全。同时建立医疗质量闭环考核机制，将诊疗规范、病历质量、手术安全、患者满意度纳入绩效考核，常态化督查整改，持续提升规范化管理水平。

## 规范诊疗行为，严控医疗风险

规范诊疗是保障患者安全的核心环节。基层诊疗需坚持精准诊断、规范治疗、合理用药。针对基层患者病史描述不清、健康意识薄弱等实际情况，医护人员需细致问诊、全面查体，结合辅助检查明确诊断，科学制订治疗方案。对病情不明的患者，严禁盲目用药和手术，及时启动会诊转诊程序。手术全程严格依规范操作，落实术前评估、术中规范操作、术后精细

护理，术前充分告知病情与风险，术中严守无菌准则，术后密切观察病情，及时处置术后疼痛、伤口感染等并发症。严格遵循临床用药指南，合理选药、规范剂量疗程，杜绝抗生素滥用和违规用药，做好用药宣教，切实保障用药安全。

## 强化感染防控，守住安全底线

乡镇卫生院人流量大、就诊集中，院内感染防控至关重要。医护人员在诊疗、手术、护理全过程严格落实无菌操作，规范穿戴防护用品，医疗器械严格执行“一人一用一消毒”，杜绝交叉感染。定期对手术室、诊疗室等重点区域清洁消杀，常态化排查卫生隐患。严格落实医疗废弃物分类收集、规范处置制度，杜绝随意丢弃，防止病菌传播和环境污染。常态化开展院感防控培训，提升医护人员防控能力，落实传染病分级防护，有效规避职业暴露风险，全方位守住院内感染安全底线。

## 提升人员素养，建强基层队伍

高素质的医护队伍是提升基层医疗服务的关键支撑。卫生院需紧扣基层临床需求，常态化开展外科常见病诊疗、常规手术、急诊急救等专项培训，鼓励医护人员参加上级进修和学术交流，持续提升

专业技术能力。同时强化医德医风教育，坚持以患者为中心，耐心细致开展诊疗服务，尊重患者知情权和选择权，杜绝服务生硬、推诿患者等现象。优化人才梯队建设，明确岗位职责，重点培养青年骨干，完善激励机制，稳定基层医疗队伍，夯实服务人才根基。

## 优化患者管理，和谐医患关系

做好患者全流程管理，能够有效提升诊疗效果、提升群众就医获得感。术前主动沟通病情、治疗方案和术前注意事项，缓解患者焦虑，提升配合度。术后密切监测病情，做好伤口护理、饮食指导和康复指导。建立出院随访制度，定期跟踪康复情况，及时解答患者疑问，处理轻微并发症。同时畅通医患沟通渠道，通过意见箱、咨询电话广泛收集群众诉求，及时整改服务短板，主动化解医患矛盾，构建和谐稳定的医患关系。

基层普外科医疗服务事关群众切身利益。下一步，我院将持续严守医疗安全底线，以制度规范为基础、精准诊疗为核心、感染防控为保障、人才建设为支撑、优质服务为目标，不断补齐基层医疗短板，提升服务质量，全力守护辖区群众身体健康，助力基层医疗事业高质量发展。☺

# 无菌包上的变色胶带是干嘛的

◎四川省达州市中西医结合医院消毒供应中心 王小琼

走进医院消毒供应中心、手术室与临床治疗室，各类无菌器械包、敷料包整齐摆放。每个无菌包外部，都会粘贴一条醒目的专用胶带，经过灭菌处理后，胶带颜色会发生明显变化。很多人以为它仅用于捆扎包裹，却不知道这条变色胶带是灭菌指示胶带，绝非普通封包胶带，是医疗灭菌工作重要的“安全信号灯”，守护着临床诊疗的安全底线。

医院内重复使用的手术器械、换药敷料、穿刺用品等，都必须经过完整灭菌流程，达到无菌标准，方可用于患者。灭菌工序链条长、操作环节复杂，仅依靠工作人员肉眼辨别或者文字记录，很难快速区分物品是否完成灭菌、灭菌条件是否达标。粘贴在无菌包外侧的灭菌指示胶带，就承担起直观识别灭菌状态的作用，成为医护人员核验灭菌情况的第一道关口。

灭菌指示胶带的核心原理，是胶带表层涂布了专用化学变色指示剂，这类药剂

对高压蒸汽灭菌环境的温度、蒸汽浓度、持续作用时长十分敏感。临床最常用的为高压蒸汽灭菌适配胶带，常温状态下，胶带多呈淡黄、米白等浅色调，代表物品处于待灭菌状态。当无菌包进入高压蒸汽灭菌器，在规定温度、压力与时间条件下，胶带上的化学物质发生不可逆化学反应，颜色转变为黑色或深褐色。变色结果不受室温、环境湿度、存放时间干扰，性质稳定，便于长期观察识别。

快速区分已灭菌与未灭菌物品，是指示胶带最基础的功能。消毒供应中心每日处理数量庞大的无菌包裹，污染待处理包、待灭菌包、完成灭菌的无菌包需要严格分区存放。工作人员无须拆开包装查看内部器械，仅凭胶带颜色即可快速完成分类，从源头上避免污染物品进入洁净区域，防范错拿、误用未灭菌器械带来的医疗风险，大幅提升无菌物资的管理效率。

同时，变色胶带可以初步判断灭菌

流程是否达标。高压蒸汽灭菌有着严格规范，只有温度、压力、蒸汽渗透时长全部满足标准，胶带才能够完整均匀变色。如果灭菌设备故障、包内物品摆放拥挤造成蒸汽穿透受阻、灭菌时间不足，胶带就会出现变色不全、局部留白、颜色偏浅等现象。一旦出现这类情况，就提示本次灭菌循环失败，包内物品没有达到无菌要求，必须拆包重新处理、再次开展灭菌，以此把控灭菌基础质量。

灭菌指示胶带还兼顾捆扎固定与信息追溯的实用价值。胶带韧性良好、黏度适中，可稳固捆扎无纺布、纸塑袋、棉质包布等多种包装材料，防止包裹松脱开裂，阻隔灰尘、细菌侵入，避免物品二次污染。胶带表面便于手写，工作人员可直接标注包内物品名称、灭菌日期、失效日期、操作人员、使用科室等信息，做到一包一标识，实现全流程可追溯，方便临床科室领用核对，落实物资先进先出的管理原则。

这里需要纠正一个普遍误区：不少群众认为，胶带变色就等于物品绝对无菌，这种认知并不严谨。灭菌指示胶带属于外部化学过程监测手段，仅能证明这个包裹经历过灭菌环境、外部接触到灭菌条件，

却无法反映包裹深部、细小管腔以及密闭缝隙是否真正实现灭菌，也不能直接证实芽孢等顽固微生物被杀灭。

在医院完整的灭菌质量控制体系中，外层指示胶带仅作为基础筛查手段。除了外部胶带，无菌包内部会放置包内化学指示卡，同时定期开展生物监测，通过标准菌种培养，验证实际灭菌效果。多重监测手段互相印证，才能充分保障无菌物品的使用安全。

临床取用无菌物品时，医护人员会第一时间检查外层灭菌指示胶带。无论外包装是否完好、物品是否仍在有效期内，只要胶带没有变色、变色斑驳不均、胶带破损脱落，该无菌包就应当立即停用，退回消毒供应中心重新处置。一卷小小的指示胶带，贯穿无菌物品包装、灭菌、储存、领用、临床使用的全部流程。

灭菌指示胶带是医院感控工作中不起眼却至关重要的“安全哨兵”。依靠简单直观的颜色变化，它简化了灭菌核验步骤，筑牢院内感染防控的基础防线，默默守护每一台手术、每一次临床操作的安全，也是现代医院规范化消毒灭菌不可或缺的基础医疗用品。☺