

中医针刺类技术感染因素分析

甘定基

贵港市人民医院医院感染管理科, 广西 贵港

收稿日期: 2025年7月16日; 录用日期: 2025年8月25日; 发布日期: 2025年9月8日

摘要

在医疗服务中, 医源性感染的预防与控制是保障患者安全、提高医疗质量的重要基石。近年来临床上中医针刺类技术医源性感染时有发生, 因此, 分析中医针刺类技术中能造成感染相关因素, 采取有效防控措施, 将医院感染发生风险降到最低, 具有重要的意义。本文阐述一些中医针刺类技术感染因素及防控措施供同行参考。

关键词

中医, 针刺类技术, 感染

Analysis of Infection Factors of Acupuncture Techniques in Traditional Chinese Medicine

Dingji Gan

Hospital-Acquired Infection Control Department, Guigang City People's Hospital, Guigang Guangxi

Received: Jul. 16th, 2025; accepted: Aug. 25th, 2025; published: Sep. 8th, 2025

Abstract

In medical services, the prevention and control of iatrogenic infections are important cornerstones for ensuring patient safety and improving medical quality. In recent years, iatrogenic infections caused by traditional Chinese acupuncture techniques have occurred from time to time in clinical practice. Therefore, it is of great significance to analyze the factors that can cause infections in traditional Chinese acupuncture techniques and take effective prevention and control measures to minimize the risk of nosocomial infections. This article elaborates on some infection factors and prevention and control measures of acupuncture techniques in traditional Chinese medicine for reference by colleagues.

Keywords

Traditional Chinese Medicine, Acupuncture Techniques, Infection

Copyright © 2025 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

中医针刺类技术多种多样，如毫针、小针刀、耳针等，主要是在中医理论为基础指导临床上治疗各类疾病的治疗，效果显著，副作用小，极大被人们接受的一种医疗形式，然而在针刺治疗过程中，由于属于侵入性操作，造成医源性感染的事件时有发生，严重者甚至造成血源性传播和医院感染爆发[1] [2]。目前，医源性感染管理中通常将重点放在手术室、新生儿科、产房、重症监护病房、供应室等部门[3]。中医针刺类技术通常作为低风险管理，不被重视。因此，针灸临床工作，如何规范操作，降低施术风险，提升服务质量与诊疗效果是每个医务工作者努力实现的目标，加强针刺类技术中感染防控管理，减少医源性感染是极为重要的。现将针刺类存在感染的共同问题进行分析，提出有效防控措施。

2. 中医针刺类技术中引起感染相关因素

由于针刺在临床上广受人们的青睐，选择针刺治疗疾病的人越来越多，忙碌的过程中针灸医生也容易忽视术前中后的一些问题，造成感染。下文对针刺过程相关感染因素进行阐述。

2.1. 中医针刺类技术医务人员

临床上中医针刺类技术医务人员大多数为师承、中医院校毕业、甚者自学中医类学者未接受过正规教育，他们缺乏医源性感染知识的防控意识，对中医针刺类技术感染知识掌握不够，对针刺用具的消毒灭菌及无菌技术操作等更是认识不到位[4]，易导致中医针刺类感染发生。

2.2. 针刺环境不达标

在临床上，大部分医疗机构在开展中医针刺中所在的环境不是相对独立的，而是存在一室多用[5]，如门诊室、大厅内进行针刺、刮痧、火龙罐穴位贴、艾灸等多种项目，产生各种味道，诊室或大厅没有排气装置及消毒设施，致使空气质量下降，增加感染风险。

2.3. 无菌观念差

在临床上，中医针刺类技术医务人员进行施针过程中存在问题：(1) 消毒不规范：如棉签多用(一根棉签消毒多个穴位)，消毒时间过程，不是一穴一消，而是全部消毒穴位后行针刺，此过程患者活动会手接触消毒穴位引起消毒无效。(2) 针刺不规范：如施针者未先遵照六步洗手法洗手，再用 75%乙醇或快速手消毒剂消毒双手[6]，针身过长时施针手会接触针身造成污染引起感染。

2.4. 手卫生不到位

在临床上，中医针刺类技术医务人员未进行手卫生或者手卫生意识淡薄，手卫生不规范。如施针过程中在同一患者又进行艾灸治疗，或者在不同患者未进行手卫生[6] (或手卫生不规范)进行施针导致交叉感染。

2.5. 消毒灭菌不够规范

在临床上，有研究[5]表明，部分中医针刺类技术医务人员在施针后对所用的针具没有做到消毒灭菌处理，反复使用一次性针，给患者留下感染隐患。

2.6. 医用织物管理不到位

在临床上，床单(罩)、被套、枕套等直接接触患者的用品没有做到每人每次更换或者选择使用一次性床单，被血液、体液等污染时也未立即更换[7]，增加交叉感染风险。

2.7. 医疗废物处置不当

在临床上，中医针刺类技术医务人员将使用带有感染性的针具未分类放置，而是和普通生活废物混在一起，导致污染增加。

2.8. 职业暴露处置不规范

在临床上，中医针刺类技术医务人员施针中发生职业暴露后不重视，未及时上报评估处置，导致医务人员存在血液传播风险。

3. 防控措施

3.1. 重视人员管理

医护是主要参与者，其治疗效果取决于诊疗及护理水平。因此重视医护人员管理极其重要，既能提高诊疗效果又能提升满意度。目前，临床上针灸医师水平良莠不一，为预防及减少医源性感染事件发生，需要施针者具备有中医医师执业资格，护理人员需要参加相关中医药知识及技能培训，在培训考核合格后才可开展相关中医理疗工作。医师及护理人员则需要定期培训、定期考核并且完成继续教育及考核内容，提高技术水平及自身能力。

3.2. 构建学科规范评估标准

目前，大部分医疗缺乏统一规范的评估标准，因此部分医院采用了文献法或专家函询法进行中医针刺类适宜技术相关评估指标的构建，取得了一定的成效。毛磊磊[7]等基于技术接受模型探讨中医药适宜技术广泛推广应用的对策建议的研究中采用随机数表法对 80 例康复科患者进行了研究，对照组在治疗期间应用常规管理方法进行管理，观察组则接受中医药管理方法进行管理。比较两组患者干预前后的中医药技术模型评价、患者的生活能力，同时比较两组患者的管理工作有效性；结果：观察组干预前其在针灸技术模型、辨证分型技术模型、穴位贴敷技术模型、情志干预技术模型等评分及生活能力等方面与对照组相比，干预后对观察组在针灸技术模型、辨证分型技术模型、穴位贴敷技术模型、情志干预技术模型等评分及生活能力评分均显著高于对照组。李曼[8]则采用质性访谈的形式调查了部分医养结合机构的管理者，并按照德尔菲法构建了相关中医针刺类工作的评价指标，明确了各项指标的权重。这说明目前中医针刺类的评估体系和指标仍处于一个逐步完善的阶段，在不同层级的医疗机构中相关部门应当主动带头开展相关防控措施工作，为临床提供更具有权威性的参考指标。

3.3. 治疗器具进行专项检查

针灸治疗可能需要一定的工具辅助，此类工具的质量和安全性需要关注。相关科室使用该工具均要医院相关部门审核，按照一次性物品管理要求，定期进行审查，一次性使用的中医治疗器应按照无菌物品严格管理，严禁重复使用，并设专人负责，定期对无菌物品质量、数量进行核查和管理，做好登记，在针

灸治疗结束后,所使用一次性物品及医疗废物须按照《医疗废物管理条例》《医疗卫生机构医疗废物管理办法》进行分类处理[9]。

3.4. 建立针灸操作标准化流程

规范的针灸操作流程在临床上监管及风险预防,施术前中后理应熟知。施术前须对患者进行评估,如适应症、禁忌症,了解患者的生活习惯、皮肤状况、治疗史、感觉运动功能、拟操作身体部位的情况等,综合评估患者的基本状况,是否为发生不良事件的高危人群,并且操作前还应取得患者的知情同意,充分解释针灸操作的流程、目的、治疗中可能出现的意外等,此外应严格检查、核对治疗中所需设备、器械,确保治疗顺利进行,科室内须配备抢救设施及急救药品,以防危急情况出现。针刺无菌操作:目前常用针刺无菌操作方法主要有两种。(1)用75%酒精棉球擦拭双手后,左手拇、食、中三指捏数颗针备用,再用左手无名指和小指捏酒精棉球,给患者穴位消毒,右手持针刺入。这种操作方法消毒不尽严格,交叉感染的几率较大。(2)术者左手操作方法同上,右手改为用消毒棉球包住1针,刺入穴位。此方法不但第1种操作方法存在的问题没有改变,操作速度还慢了很多,并影响术者的针刺准确性和行针手法灵活性。

3.5. 严格做好院感防控

依据《医院感染管理办法》运用三级院感管理模式在综合医院院内感染,明确科室负责人,做好分级管理,按照医院感染管理开展预防与控制中医针刺类技术相关院感培训,要求相关操作人员熟练掌握此类技术感染的要点,定时培训及定时考核[10]。相关科室操作人员应做好职业防护,操作中应做好手卫生,时刻保持无菌意识,坚持一人一手消,一穴一棉消等,切勿反复使用,并指导患者注意个人防护。

3.6. 加强院感事件监测与报告

目前,临床上针刺类引发的院感事件时有发生,但因针刺类治疗多为门诊患者,而现行制度条件下该类患者并不纳入医院感染常规监测,造成监管疏漏。同时,《医院感染管理办法》并不完全适用于中医针刺类治疗技术,医院感染的诊断标准未能完全适配。如患者皮肤破损或者有传染病患者针刺过程中发生交叉感染导致原有疾病加重应归为针灸院感事件但并不符合医院感染诊断标准,对此类事件相关科室及人员应加强监测,包括施术环节及查对患者等由专人负责记录和报告。若发生针刺院感事件,立即启动应急预案,做好应急处置管理,并及时上报院感科,做好事件分析和总结,避免此类事件重复出现,保障患者安全。

4. 讨论

针刺类技术可能在施术者疏忽医院感染管理情况下,病原菌会通过受污染的针刺器具物品引起患者与患者之间传播,医务人员的手及器物可能成为医源性因素导致医院感染的发生。为减少事件发生,不断地进行风险管理研究,建立健全相关医院感染管理风险监控体系,减少或消除引起医院感染发生的危险因素,减少医院感染的发生。因此,通过医院感染管理对相应的科室及人员进行措施干预,规范完善科室医院感染管理制度,提高相关科室对医院感染重要性的认识,大量开展多中心、前瞻性的针刺相关感染发生率研究,评估不同消毒方法在针刺皮肤消毒中的效果差异,探索建立适用于门诊中医诊疗的简化版感染监测系统,有效的预防和控制医院感染,为医院的医疗质量、医疗安全提供了保障。

参考文献

- [1] 高树芳. 某基层医院小针刀治疗后发生皮肤软组织感染暴发调查分析[J]. 基层医学论坛, 2018, 22(29): 4100-

- 4101.
- [2] Kim, Y.J., Kim, S.H., Lee, H.J. and Kim, W.Y. (2018) Infectious Adverse Events Following Acupuncture: Clinical Progress and Microbiological Etiology. *Journal of Korean Medical Science*, **33**, e164.
<https://doi.org/10.3346/jkms.2018.33.e164>
 - [3] 秦桂英, 谢容, 邱隆敏, 等. 医院感染在理疗科的隐患因素及干预措施[J]. 中华医院感染学杂志, 2010, 20(22): 3552.
 - [4] 曹文娟, 张慧慧, 汪益兰, 等. 我院中医适宜技术相关感染现状分析与管理建议[J]. 中医药管理杂志, 2022, 30(12): 248-250.
 - [5] 刘刚, 刘晓清, 高冰芳, 等. 淄博市中医医疗相关感染预防与控制现况调查[J]. 中国卫生标准管理, 2024, 15(24): 161-166.
 - [6] 王慧平, 徐芬. 对《中医医疗技术相关性感染预防与控制指南(试行)》的解读及实施经验[J]. 新疆中医药, 2019, 37(1): 96-97.
 - [7] 毛磊磊. 基于技术接受模型探讨中医药适宜技术广泛推广应用的对策建议[J]. 中医药管理杂志, 2024, 32(24): 93-95.
 - [8] 李曼. 医养结合机构护理质量评价指标体系的构建[D]: [硕士学位论文]. 济南: 山东大学, 2018.
 - [9] 王明宇, 邱春艳, 于佳琪, 等. 针灸治疗质量安全管理标准的应用实践[J]. 中国卫生质量管理, 2024, 31(2): 27-30.
 - [10] 叶俊, 宋昱晨, 关志伟. 三级网络管理模式应用于综合医院院内感染防控的效果评价[J]. 中国公共卫生管理, 2025, 41(2): 305-308.