

某市婴幼儿游泳场所卫生状况调查

陈旭东¹ 夏雁² 翟敏³

(¹ 广州中医药大学 2011 级经济与管理学院, 广东 510006; ² 济宁市卫生局卫生监督所, 山东 济宁 272000; ³ 济宁医学院, 济宁 272067)

摘要 **目的** 了解某市婴幼儿游泳场所的卫生状况, 分析存在的卫生和安全问题。**方法** 通过现场调查和检测方法, 对某市城区 68 家婴幼儿游泳场所卫生状况进行调查。**结果** 经营面积小于 40m² 的 49 所, 达 72.06%, 单项经营婴幼儿游泳场所面积小于 40m² 的 45 家, 占单项经营场所的 88.24%; 单项经营与多项经营场所设备配备、公共用品消毒、禁游标志悬挂等方面未见显著性差异; 采用紫外线消毒的 26 所, 占 38.24%。水质合格 49 所, 合格率 72.06%, 细菌总数、大肠菌群、尿素、浑浊度合格率分别为 80.67%、90.76%、72.06%、98.32%。**结论** 某市婴幼儿游泳场所经营面积普遍较小, 布局不合理, 消毒措施不符合要求场所较多, 水质合格率低, 对卫生管理制度重视不够。

关键词 婴幼儿游泳场所; 卫生状况; 现况调查

中图分类号: R194.4 **文献标识码**: B **文章编号**: 1000-9760(2014)10-374-02

研究表明: 婴儿游泳对胎粪早排、减轻生理性黄疸、生理性体重下降的恢复、增大吃奶量、减少哭闹、提高智商和促进运动系统发育有着积极的作用^[1]。近几年来, 随着游泳对婴幼儿生长发育具有促进作用的观念逐渐被大众接受, 婴幼儿游泳场所所在地大量涌现。然而, 目前我国尚未出台婴幼儿游泳场所的强制性标准, 婴幼儿游泳场所经营门槛低, 卫生管理、监督不到位, 存在交叉感染和伤害风险的隐患, 婴幼儿游泳时出现虚脱、窒息报道较多。2012 年, 我们对某市 68 家婴幼儿游泳场所进行了现况调查, 旨在了解婴幼儿游泳场所的卫生现况及在经营过程中存在的卫生和安全问题, 为推动尽快制定国家相关卫生标准及卫生监督条例提供基础资料。

1 对象与方法

1.1 对象

某市 12 县市区商业经营的 68 家婴幼儿游泳场所(不含医疗机构内的婴幼儿游泳场所), 包括单纯经营婴幼儿游泳场所 51 家和多项经营场所 17 家, 多项经营是指除婴幼儿洗浴外, 还包括婴幼儿摄影、婴幼儿产品销售及孕产妇保健的场所。

1.2 调查方法

1.2.1 基本卫生状况调查 采用婴幼儿游泳场所基本情况调查表, 于 2012 年 5 月—9 月, 由 2 名专业调查员进行现场调查, 并采取水样进行水质检测。调查内容主要为池水温度、消毒方法、公共用

品用具消毒设备及保洁设施、场所入口醒目位置悬挂禁游(指婴幼儿场所入口处应有明显“严禁肝炎、重症沙眼、急性出血性结膜炎、中耳炎、肠道传染病进入”的标志)、卫生管理制度及从业人员卫生培训制度等。

1.2.2 水质检测 依据 GB/T17220-1998《公共场所卫生监测技术规范》和 GB/T18204-2000《公共场所卫生标准检验方法》确定样本数并采样, 检测指标包括细菌总数、大肠菌群、尿素及浑浊度。依据《山东省婴幼儿游泳场所卫生规范(试行)》^[2]的《婴幼儿游泳水质卫生标准值》进行结果判定, 有 1 项指标不合格即判定水质不合格。其中, 细菌总数、大肠菌群及浑浊度 3 项指标, 单项经营每家采集 2 份水样, 多项经营每家采样 1 份, 尿素采样份数为每家 1 份。

2 结果

2.1 基本设施、设备、配备卫生状况

68 家婴幼儿游泳场所, 经营面积小于 25 m² 的 25 所, 25~40 m² 的 24 所, 40 m² 以上的 19 所; 面积小于 40m² 的 49 所, 达 72.06%。其中, 单项经营婴幼儿游泳场所面积小于 40m² 的 45 家, 占单项经营场所的 88.24%, 多项经营场所面积小于 40m² 的 4 所, 占 23.53%。基本设施、设备、配备等情况见表 1。

表 1 不同经营类型婴幼儿游泳场所基本设施、设备、配备状况比较(n,%)

类别	设备配备齐全	设置废弃物盛放容器	设置公共用品消毒	悬挂禁游标志
单项经营	37(72.5)	46(90.2)	47(92.2)	33(64.7)
多项经营	15(88.2)	17(100.0)	17(100.0)	15(88.2)
合计	52(76.5)	63(92.6)	64(94.1)	48(70.6)
χ^2	0.823	0.206	0.206	2.361
P	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

(设备包括:体温计、空气温湿度计、pH 值计、水温度计)

2.2 水质卫生状况

68 家婴幼儿游泳场所,水温全部达到 34~36℃,并且做到池水每日更换 1 次以上(含 1 次)。其中池水采用紫外线消毒的 26 家,采用氯消毒的 21 家,未消毒的 21 家,消毒措施符合要求的仅占 38.24%。水质合格 49 家,合格率 72.06%。细菌总数、大肠菌群、尿素、浑浊度检测结果见表 2。

表 2 某市婴幼儿游泳场所水质检测结果

检测项目	采样份数	合格份数	合格率(%)
细菌总数	119	96	80.67
大肠菌群	119	108	90.76
尿素	68	49	72.06
浑浊度	119	117	98.32

2.3 卫生管理制度及从业人员卫生培训情况

卫生管理制度健全的 52 所,占 76.5%;共有从业人员 189 人,其中持有有效健康证的 161 人,有效健康证持有率为 85.2%。实行从业人员定期卫生培训制度的 46 家,占 67.6%。

3 讨论

婴幼儿游泳场所服务的对象为婴幼儿,婴幼儿作为各方面发育尚不完善的特殊人群,因自身或外界的各种因素,在游泳过程中发生意外和人身损害的机率较高,如果按照《公共场所卫生管理条例》中对游泳场所的规范和标准来监督管理,并不能达到保护婴幼儿健康的目的。目前我国没有针对“婴幼儿游泳场所”的国家级卫生规范及标准,工商、卫生等行政部门尚未对婴幼儿游泳行业实施许可或监管制度。但是近几年来婴幼儿游泳行业一方面消费需求越来越高,经营场所数量逐渐增多,另一方面事故频发,投诉不断。面对这种局面,山东省于 2012 年 5 月 4 日出台了《山东省婴幼儿游泳场所卫生规范(试行)》,规范中对婴幼儿游泳场所的界定、布局、经营面积、用水、设施、设备、内外环境、消毒、卫生管理等作了明确要求,制定了《婴幼儿游泳场所空气卫生标准值》及《婴幼儿游泳池水质卫生标准值》。

本次针对某市婴幼儿游泳场所的调查结果主

要发现 3 个方面问题:1)经营面积小,布局不合理。面积小于 40m² 的场所占 72.06%,由于面积小,缺少婴幼儿游泳健身的泳池间、缓冲休息间和更衣、洗浴间等,使场所布局不合理;2)消毒措施不符合要求,水质合格率低。调查发现,未对水质进行消毒的商家达 21 所,占 30.88%;采用氯制剂消毒的场所有 21 所,而《规范》规定婴幼儿游泳场所禁止使用氯制剂、二氧化氯制剂、臭氧等对皮肤黏膜产生刺激作用的消毒剂及消毒设备。由于对水质过滤、消毒重视不够,细菌总数及尿素合格率偏低。3)从业人员健康查体率不高,对公共用品消毒及保洁及卫生管理制度重视不够。

随着经济的发展及消费需求的提高,婴幼儿游泳行业迅速发展,婴幼儿游泳场所卫生安全、规范管理对保障婴幼儿健康具有重要意义。建议首先将婴幼儿游泳场所纳入法定的公共场所,尽快制定国家级婴幼儿游泳场所卫生监督管理规范,制定婴幼儿游泳场所水质卫生标准;其次制定婴幼儿游泳场所国家卫生监督管理规范时,应对布局流程、面积大小、水质检测、设施设备完善、卫生管理制度等做出详细明确规定;禁止使用氯、二氧化氯对婴幼儿皮肤黏膜产生刺激作用的消毒剂进行水质消毒,建议使用刺激性小,温和,消毒效果达到要求,取得卫生许可批件的消毒剂,如使用紫外-臭氧联用技术保证高水质稳定出水^[4];再次加强从业人员的培训、管理,提高进入门槛。对从事婴幼儿场所的工作人员,不仅应持有健康合格证及卫生知识培训合格证,还应进行婴幼儿游泳的相关知识及消毒卫生方面的规范化培训,尤其加强发生意外和人身损害的风险意识培训,提高出现意外时的紧急救治能力;最后完善各种制度及应急预案。为避免婴幼儿在游泳过程中发生意外和人身伤害,应制定相关的应急预案;制定预防传染性疾病预防或者因空气质量、水质不符合卫生标准、用品用具或者设施受到污染导致的危害健康事故应急预案,以保护婴幼儿的安全及健康。

参考文献:

[1] 马朝琼,范植蓉,付千钧.门诊婴幼儿游泳抚触室医院感染监测及管理[J].护理学杂志,2008,23(6):11-12.
 [2] 山东省婴幼儿游泳场所卫生规范(试行)[S].济南:山东省卫生厅,2012.
 [3] 钟捷,郑雪吟,徐敏,等.上海市部分婴幼儿游泳馆卫生状况调查[J].上海预防医学,2012,24(5):249-251.
 [4] 段婷,张饮江,金晶,等.婴儿游泳设施水循环处理系统工艺的优化[J].环境与健康杂志,2014,31(2):169-172.

(收稿日期 2014-07-11)