

国现代医生杂志,2009,47(11):48-49.

[3] 祝益民,李桂南,张新萍,等.危重病患者应激性高血糖的临床研究[J].临床儿科杂志,1998,16(6):363-365.

[4] 潘泽群,柯斌.危重患儿应激性高血糖的测定及意义[J].广东医学,2005,26(7):950-951.

[5] 李步云.危重患儿应激性高血糖与疾病严重程度关系的分析[J].临床医药实践杂志,2008,17(9):766-767.

(收稿日期:2011-12-15)

加强供应室细节管理 保障患者医疗安全

冯 平(重庆市第三人民医院 400014)

【摘要】 目的 了解细节管理,保证住院患者的医疗安全。**方法** 通过科室理论学习、派出去学习及平时督察。并反复强调细节决定成败和服务对象是患者。**结果** 具体采取了抓管理中、清洗中、包装中、一次性物品管理及灭菌和下收下送中的细节。**结论** 保证了住院患者的医疗安全,降低了医院感染率。

【关键词】 供应室; 细节管理; 患者安全

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2012.09.055 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2012)09-1121-02

细节在供应室的管理中非常重要。本院自 2005 年 5 月起逐渐规范了供应室的工作流程。在科室的理论学习及平时工作中反复强调细节决定成败及慎独精神,反复强调服务对象是患者,如果工作不到位,就会给患者带来无尽的身心痛苦。作者通过 4 年多的实践,对工作更加精益求精,每个人每个班次,都能认真做好每件事。在控制医院感染,保障患者医疗安全方面,发挥了重要作用。

1 实施细节管理中的具体内容^[1]

1.1 管理中的细节 统一思想,提高认识,将科室人员按职称、工作业绩轮流派出参加市及全国感染管理学习,科室每半个月学习医院感染管理条例。让大家明白,供应室工作直接关系到患者的医疗安全,明白供应室工作在控制医院内感染中的作用,明白细节决定成败的重要性。

1.2 清洗中的细节

1.2.1 清洗步骤 回收-浸泡-消毒-粗洗-检查-精洗。

1.2.2 回收 检查回收物品有无缺少,损坏,并登记。避免浪费。

1.2.3 浸泡 浸泡是用朗索医用多酶低泡清洗剂,按照说明书的比例配制浸泡液。浸泡回收物品 15 min。可分解凝固的体液、血液,有利于物品的粗洗。多酶浸泡液每天更换,并清洗浸泡桶内外。

1.2.4 消毒 本科室是手工清洗物品,而回收物品的污染病菌不可确定,为了保护操作者在清洗过程中免受感染,故需用 0.5% 含氯消毒液浸泡物品 15 min。随时检测浓度,含氯消毒液每天更换,同时清洗浸泡桶内外。

1.2.5 粗洗 就是自来水洗,由于本院实施手工清洗,故给器械的清洗带来诸多不便。在器械清洗过程中,特别小心,尤其是血管钳齿缝,眼科剪咬合处,太脏的器械可用软刷蘸朗索医用除锈剂刷洗(按照说明书的比例配制除锈剂)。有时还需要借助放大镜,观察器械细微处是否洗干净,器械清洗完毕应仔细检查。因为清洗不干净,灭菌不彻底,将给患者造成不安全的隐患,所以灭菌不能代替清洗。

1.2.6 管道物品清洗 如空针、针头、尿管、脑压管等必须用高压水枪冲洗,检验该物品是否通畅。若经过高压水枪冲洗,将带给患者及临床医护人员极大的烦恼及痛苦。

1.2.7 精洗 精洗就是用蒸馏水清洗。因为前面所清洗物品都是自来水,而自来水含各种杂质、微粒、重金属元素较多。蒸

馏水是软水,符合 2005 年版中国药典检测。特别是管道物品必须用蒸馏水冲洗,否则这些管腔物品中的自来水会直接用到患者体内,将会给患者带去看不到、摸不着的新生疾病。

1.3 包装中的细节

1.3.1 包装前 管道物品要用吹风机将管道内的蒸馏水吹干。不锈钢弯盘、碗要用干燥、干净、整边纱布擦干;器械用利尔康牌医用器械润滑油浸泡 5 s。管腔物品抽出针芯,分别置于 60 ℃ 的烘干机内烤干。擦不锈钢物品的纱布,每天用肥皂和清水搓洗,拧干后平铺于烘干机内。

1.3.2 包装时 打包前洗净双手,要打包的物品必须干燥,因为在灭菌过程中要产生冷凝水。包布平整、干净、厚、薄符合标准。根据每个包的标牌内容分别打包。每个包的内容必须完整,多一个、少一个都不行。曾经本科室因腰穿包内少 2 个小玻璃瓶,这个小玻璃瓶是盛装脑脊液做生化检查的,由于神经科到供应室来回约 7 min,而患者是强直体位,病房环境不是无菌状态。通过这件事,本科室在会上进行了深刻的分析,并将所有包的内容物均打印出来贴在墙上,打包时核对包内内容物。而不是凭经验、记忆打包,避免了这类事情的再次发生。

1.3.3 包装后 认真检查每个包是否松紧适宜,包外贴化学指示胶带,包标牌内容物,灭菌包起止日期,打包人代号或姓名。

1.4 灭菌前后的细节

1.4.1 灭菌前 消毒员洗净双手,灭菌室清洁、干燥,灭菌机壳干净,正式灭菌前作 B-D 试验。灭菌室悬挂高压灭菌操作规程与质量标准镜框。每个消毒包应称重量、测量长、宽、高。每个消毒包外包布必须清洁、干燥,每个包外贴化学指示带,包的名称、科室。

1.4.2 灭菌后 每个灭菌包出锅时,消毒员应洗净双手、剪指甲、取出灭菌包,检查灭菌包是否干燥,按顺序存放于无菌室。灭菌锅每月做嗜热脂肪杆菌芽孢检测。

1.5 无菌室的细节 无菌室每日用 0.5% 含氯消毒液擦拭台上、台下、柜内、柜外,紫外线照射 30 min,2 次/天。照射时打开柜门,完毕关门。护士进无菌室更衣、换鞋、头发罩在帽内,洗手、剪指甲。发放灭菌物品严格遵守三查七对,每个灭菌包每月连续 5 次送检,做细菌学检测。灭菌室闲杂人员等勿进入,每月做空气、物表及工作人员手细菌培养,空气培养值不得为零。

1.6 一次性物品管理中的细节^[1] 从库房领取一次性物品后要严格核对该物品的规格、生产批号、生产日期、有效期、数量、外包装及内毒素、细菌的抽检结果。专人管理,分类放置,凡进入体内的,如空针、输液器等,其外包装均要清洁后才进入。该室每周一次大扫除、紫外线灯照射、湿度 60%、温度 25℃,其他如棉签、手套等另放一室,每周一次大扫除,紫外线灯照射、湿度 60%、温度 25℃,二者均应通风良好。一次性物品按有效期顺序发放,每月清点数量。一次性物品存放离地 20 cm、离顶 50 cm、离墙 5 cm。

1.7 下收、下送中的细节 下收下送是保证无菌物品不受污染及物品数量不出差错。严格对接窗口,清领单。护士下送物品时手的消毒,实行专人负责制,加强下送无菌物品车的管理,建立发放账册。

2 结 果

2.1 护理缺陷下降,合格率上升 有效的细节管理,大大减少了护理缺陷的发生^[2-3]。科室出现的护理缺陷数由每年 8 起下降为 1 起。科室在全院护理质量例次检查中均优秀,无菌物品检测合格率为 100%,灭菌锅生物监测率为 100%,一次性物品内毒素及细菌学检测合格率为 100%。

2.2 降低了医院感染率,保证了患者医疗安全 见表 1。

2.3 增强了科室人员的进取心 全方位的细节管理,满足了护士的个性化需要,激励了护士的工作积极性,护士对科室管理的满意度为 98%。

近郊孕妇乙型肝炎病毒感染情况分析

何梦倩(重庆市九龙坡区金凤镇社区卫生服务中心 401329)

【摘要】 目的 了解怀孕妇女乙型肝炎(下称乙肝)病毒感染情况。**方法** 采用酶联免疫吸附试验检测乙肝病毒(HBV)标志物。**结果** 225 例怀孕妇女 HBV 感染者 14 例,乙肝病毒表面抗原(HBsAg)阳性、乙肝病毒 e 抗原(HBeAg)阳性、乙肝病毒核心抗体(抗-HBc)阳性 9 例,乙肝病毒 e 抗体(HBsAg)阳性、抗-HBe 阳性、抗-HBc 阳性 5 例,有免疫力者 80 例。**结论** 围生期检查 HBV 标志物是降低新生儿感染率的当务之急。

【关键词】 孕妇; 乙型肝炎病毒; 感染

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2012.09.056 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2012)09-1122-02

乙型肝炎(下称乙肝)是由乙肝病毒(HBV)引起的,以肝脏炎性病变为主并可引起多器官损害的一种传染病^[1],是当前我国危害人民健康最严重的传染病,我国人群 HBV 携带者约占 10%。胎儿可通过胎盘感染,分娩时吸入羊水、产道血液以及出生后哺乳及与母亲密切接触感染。严防乙肝母婴垂直传播,孕妇检查 HBV 标志物尤为重要。本文将本院近 5 年的 225 例孕妇 HBV 感染情况报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 225 例孕妇均来自 2006 年 11 月至 2011 年 11 月本院妇保门诊,年龄 20~35 岁。

1.2 标本采集 静脉采集空腹血液,离心分离血清。

1.3 仪器 电热恒温水箱和洗板机,电热恒温水箱由姜堰市新康医疗器械有限公司生产。

1.4 检测方法 采用酶联免疫吸附试验检测 HBV 标志物,试剂盒由潍坊三维生物工程集团有限公司提供,严格按操作步骤进行操作结果判断。

2 结 果

225 例孕妇 HBV 表面抗原(HBsAg)感染者 18 例,HB-

表 1 实施细节管理前后医院感染率比较			
项目	出院人数	感染人数	感染率(%)
实施前	36 000	359	0.010
实施后	41 000	45	0.001

3 讨 论

通过实施供应室的细节管理,提高了护理人员责任心和积极性,提高了护士的自我防护意识,有效地预防了医院感染的发生。培养了护士的慎独精神和严谨的工作作风,提高了个体的工作能力及科室的服务质量。合理有效地利用资源,节约了成本,为医院创造了经济效益。使本院供应室逐步走向科学化、规范化、标准化管理。

参考文献

[1] 中华人民共和国卫生部.消毒技术规范[S].北京:中华人民共和国卫生部,2002:168.
[2] 毛雅琴,葛沾芬,高雅文.消毒供应室的管理[J].中华医院感染学杂志,2000,10(6):434.
[3] 杜江.如何做好消毒供应室的监测及管理工作[J].检验医学与临床,2010,7(24):2803.

(收稿日期:2011-12-14)

sAg(+)、HBeAg(+)、乙肝病毒核心抗体(抗-HBc)(大三阳)9 例,HBsAg(+)、抗-HBe(+)、抗-HBc(+)(小三阳)5 例,有免疫力者 80 例,见表 1。

表 1 近郊怀孕妇女 HBV 感染情况						
模式	HBsAg	抗-HBs	HBeAg	抗-HBe	抗-HBc	人数
大三阳	+	-	+	-	+	9
小三阳	+	-	-	+	+	5
携带者	+	-	-	-	-	4
有免疫力	-	+	-	-	-	80

注:十表示阳性,-表示阴性。

3 讨 论

病毒性肝炎是由多种肝炎病毒引起的以肝脏损害为主的一组传染病,主要包括甲、乙、丙、丁、戊型肝炎,近年来还陆续发现了己、庚型肝炎等。临床表现主要是食欲减退,疲乏无力,肝脏肿大及肝功能损害,部分病例出现发热及黄疸,乙型肝炎易发展为慢性,少数患者可发展为肝硬化、肝癌^[2-3]。