

一文了解医院消毒供应中心

▲ 广西医科大学附属武鸣医院 陆凤花

消毒供应中心的工作

医院消毒供应中心是一个比较特殊的科室，承担着为整个医院提供无菌医疗器械的重任，是医院重要部门。

医疗服务是一个十分特殊的行业。无论就诊还是治疗，均需要医院提供高质量医疗服务。医院要根据疾病的轻重缓急，提供有效的治疗方案。若患者病情比较轻微，大多数情况常规使用药物，就能发挥良好的治疗作用，有效缓解与控制疾病。但也有部分患者就诊时，疾病已经发展到一定程度，此时患者的病情比较严重，想要迅速控制病情、缓解疾病相关症状，则需积极运用更多有效手段。

在这一过程中，手术设备等辅助仪器就派上用场了。若所用手术设备并没有按照要求做好相应的清洗、消毒、灭菌等工作，那在为患者进行治疗时，则会增加患者发生医源性感染的发生率。医院消毒供应中心就是在这种情况下建立起来的，可将医院相关设备集中管理，按照相关要求与操作流程，确



保清洗消毒灭菌合格，让科室能够安全、放心地使用手术器械，最大程度上降低医源性感染的发生率。

消毒供应室的工作

做好记录 接收各个科室送过来的器械、物品等，及时做好相关记录，准确记录科室部门、物品等信息。根据物品性质以及物品种类，将其妥善分类，然后选择对应的清洗、消毒、灭菌方法，迅速完成清洗消毒灭菌工作。要保证该项工作的效果，工作人员必须充分了解物品的材料及各种手术器械性能。同时要按要求做好个人防护，保证工作安全。

灭菌 按照操作流程及仪器设备性质、类型，合理选择相应的灭菌方法。例如，工作人员在进行高压蒸汽灭菌前，在打包器械、物品前，需详细检查包布，确定包布完好、无破损等现象。工作人员要检查物品的清洁度以及包装的严密程度。在高压蒸汽灭菌过程中，工作人员需全程坚守，观看灭菌过程，发现问题及时处理，确定灭菌程序准确，灭菌压力、时间等符合要求，继而保证灭菌效果。在完成灭菌操作之后，在气压表指针下降到“0”之后，才能把锅门打开，预防危险事故发生。为保证高压锅始终发挥作用，还需定时检查高压锅的实际灭菌效能，重点关注高压灭菌器的相关保养工作，每日应用仪器之前均需按照要求完成一次清洁。

规避职业暴露 为保证人身安全，主动规避职业暴露，最大程度上提高清洗消毒灭

菌工作的效果，工作人员在拿到手术器械等物品之前，必须严格按照要求，按照要求做好手卫生管理，准确佩戴口罩、帽子，穿戴工作服等。确定做好准备工作之后，才能进行日常工作，处理相关物品。

物品分区域放置 科室内部已灭菌物品与待灭菌物品分区域放置。防止已经灭菌完毕的物品、器械等再次被细菌污染、粘附，完成灭菌操作后需将物品放在对应的无菌区域内存放。待灭菌的物品清洁消毒后，可放在检查包装区内暂时存放。为保证物品不会混淆，需尽量分工明确，落实工作人员的责任管理制度。

消毒 并不是所有的器械、物品都能使用湿热消毒法进行处理，为完成物品消毒工作，工作人员可结合其类型与性质，选择合适的消毒方法。例如，玻璃材质的仪器物品、搪瓷类的仪器设备，可将其放入清水中，在水持续煮沸 1 min，温度 $\geq 90^{\circ}\text{C}$ 后，就达到消毒作用；部分器械、物品不适合使用湿热消毒法处理，则可利用酒精进行消毒，以达到消毒目的。如膀胱镜等，将器械、物品与酒精充分接触，作用时间 $\geq 1\text{min}$ ，就能达到消毒作用。为保证化学药品的消毒清洁工作，禁止反复使用，避免酒精挥发后失效，以最大程度上保证化学药品的消毒杀菌效果。

消毒供应中心的管理要求

想要充分发挥医院消毒供应中心的价值，必须明确消毒供应中心的各项管理要求，

一一实现、一一满足相关要求。

健全制度 需结合消毒供应中心的工作特点及工作要求，及时健全相应的岗位职责、消毒隔离制度、标准操作流程、质量管理体系、设备管理要求、监测管理要求、器械管理要求等多项管理要求。鉴于消毒供应中心也是突发事件的高发区域，还需针对常见突发事件，制定相应的应急预案，最大程度上提高消毒供应中心的工作效能与工作价值。

创建质量管理体系 及时创建相应的质量管理体系，完善相应的质量控制流程，做好相应的工作记录，保证能够及时追溯相关设备的清洗消毒杀菌工作，进一步提高供应仪器设备的安全性与可靠性。

搭建互联网沟通平台 与时俱进，利用互联网技术与互联网平台，积极和临床科室进行有效联系，及时了解相关情况，及时解决相关问题。

掌握各科室所需 工作人员要积极主动了解医院各个科室的主要诊疗疾病、具体工作内容、相关专业特点，掌握各个临床科室常用的仪器设备，明确相关仪器设备的分类情况、性质变化；第一时间掌握医源性感染的发生概率、发生原因，导致医源性感染发生的医疗器械与医疗物品；明确各项医疗物品的材质类型以及处理要点。为更好的开展消毒供应中心工作，工作人员还需积极调查各个科室对消毒供应中心所提供灭菌物品的实际意见与相关反馈，积极制定并实施有效解决措施，以达到持续质量改进的目的，并做好相关记录。

为保证患者安全，医生在 ICU 都做什么？

▲ 广西壮族自治区天等县人民医院 许承松

说起 ICU，很多人都不甚了解，大部分人都认为它是专门收治病危患者的科室，因为 ICU 的患者大多都是上着呼吸机、监护仪，身上插满管子。那么，患者进入 ICU 后，为了保证病人安全，医生都会做哪些工作？

ICU 的作用

ICU 是重症加强护理病房、深切治疗部。ICU 是治疗、护理、康复同步进行的隔离场所，可为重症、昏迷患者提供最佳护理、综合治疗与康养、关节护理运动治疗等针对性服务。从配备设备来看，ICU 内主要有呼吸治疗仪、中心监护仪、血液净化机、微量注射泵、床旁排痰仪、床旁超声机、气管插管、除颤仪、心电图机、降温毯、气管切开急救器材等。

进入 ICU 的患者人群

进入 ICU 的患者人群包括：需要心肺复苏、严重创伤、重症休克、大手术后及必须对生命指标进行连续严密监测的患者；出现败血症及中毒、严重多发伤及复合伤、脏器（含脑、心、肝、肾、肺）功能衰竭或多器官衰竭的患者；术后极易发生意外、术后重症等情况的患者。

ICU 中的医生工作内容

呼吸机辅助通气 几乎全部进入 ICU 的患者，均会面临心、肺等脏器功能衰竭。其中，肺脏是吸入氧气、排出二氧化碳的器官，一旦肺脏功能衰竭，患者会极度缺氧并存在二氧化碳滞留。为了保证患者安全，医生会利用正压通气的呼吸机为患者打入氧气，引导患者肺脏回缩自动排出二氧化碳，畅通患者呼吸通道，避免出现呼吸急促、喘息、气短甚至昏迷现象。

负压吸出痰液 在气管插管后，患者无法自主咳出痰液。在痰液较多的情况下，医生会借助吸痰管伸入患者气管隆嵴内，经负压吸出患者多余痰液，避免患者因随便一口痰无法咳出而造成窒息。

检查纤维支气管镜 对于因严重肺部感染进入 ICU 的患者，医生需要做纤维支气管镜。即借助一根粗 6 mm 左右且前端带摄像头的软管，观察患者气管隆嵴深处的痰液情况并经负压吸引，避免患者痰液滞留深处而窒息。

体外膜肺氧合（人工肺） 对于因急性呼吸窘迫综合征等严重呼吸衰竭而进入 ICU 的患者，单纯借助呼吸机并无法保证患者安全。此时，医生会开展肺支持的终极手段——人工肺操作，将患者血液引出到机器，在机

器上进行氧合，促使氧气进入患者红细胞后回到体内，促使患者生命脱离肺脏而延续。待患者基础病情好转后，脱离人工肺，更换为呼吸机。

腹腔穿刺 对于因肝硬化腹水、腹部外科手术后而进入 ICU 的患者，医生会进行腹腔穿刺，排出腹水，确保患者安全。

深静脉穿刺 患者进入 ICU 后，补液速度至关重要，普通浅表留置针无法满足 ICU 患者补液要求。此时，医生会给患者打较深的静脉，如锁骨下静脉、股静脉、颈内静脉等深静脉穿刺，便于抢救用多巴胺、去甲肾上腺素、肾上腺素等血管活性药物，在 20 min 内快速滴入 500 ml 及以上的液体，挽救患者濒危的生命。因上述静脉位置较深，ICU 医生会先根据超声寻找大致静脉位置，再向特定部位进穿刺针。同时，为了减少患者穿刺感染，医生会充分消毒、铺巾。为了深静脉穿刺期间减轻患者疼痛感，医生会进行局部麻醉或全身镇静。

插胃管 在插气管导管的情况下，患者无法经口腔摄入食物，此时，医生会经病人鼻腔插入一根 7~8 mm 粗细、长 50 cm 左右的胃管，经胃管打入营养液、流质饮食或者药物，满足患者营养及治疗需求。

动脉穿刺 对于进入 ICU 的患者，普通袖袋无创血压存在误差且测量时间较长，无

法满足病情判断要求。此时，为了了解患者实时血压，医生会插一根针穿刺患者动脉内，将电线、导管与穿刺针尾部相连接，进而与床头心电监护仪相连接，并调整心电监护仪模式，直接测量患者动脉血压，患者每一次心跳进行一次血压监测。在连续动脉监测血压的基础上，ICU 医生会根据患者穿刺动脉留置针进行动脉血气、抽血等操作，减轻患者疼痛感。

小结

总体来说，ICU 是挽救危重症患者的场所。在患者进入 ICU 后，医生会开展动脉穿刺、深静脉穿刺、气管插管、负压吸痰或纤维支气管镜吸痰、呼吸机辅助通气或体外膜肺氧合等操作，确保患者安全。

