



消毒灭菌工作是控制医院内感染、保证医疗护理质量的重要环节，在感染控制中起着不可估量的重要作用。医院消毒供应室作为医院感染管理的重点科室，是医院的“心脏”与“肝脏”。消毒供应室是大多数医护人员、患者都不会涉足的地方，但患者疾病诊断治疗、医护人员工作都与消毒供应室密切相关。

消毒供应室的结构与设备

消毒供应室一般设立在门诊部及住院部中间位置，周围环境洁净、无污染源，为相对独立的区域，以保证消毒供应室内工作流水线不受外界干扰。常规消毒供应室包括4个区域：办公生活区、去污区、检查包装灭菌区、无菌物品存放区。在进入每个区域前均要严格更衣、换鞋、洗手，同时为避免已经消毒灭菌的器械受到污染，污染区、清洁区的工作路线不准许逆行。

消毒供应室与总务后勤部门、临床各科室均有密切联系。消毒供应室应有水处理系

统；在冲洗工具中需要备有去污工具、超声清洗机，全自动清洗机洗涤剂、消毒剂、润滑保养剂，洗涤池、贮存洗涤物品设备等；灭菌设备包括压力蒸汽灭菌器、气体灭菌器等设备，以及通风降温设备、净物存放密闭无菌柜等；同时器械存放柜、物品存放柜等贮放设备；下收、下送设备；以及胶鞋、防水衣、面罩，防护眼镜、胶手套等防护用品。

消毒供应室工作流程

消毒供应室标准工作流程为回收、分类、清洗、消毒、干燥、器械检查及保养、包装、灭菌、储存、发放。

回收 物品包、器械使用后，各临床科室将其装入污物箱进行密闭保存，记录回收物品数量、名称。消毒供应室工作人员每天定时按照规定路线进行物品交接，将污物箱回收到科室内核对名称及数量，并将回收箱干燥存放。

分类 依据器械不同性状、材质、精密

程度、污染情况进行分类，将损伤性废物置入利器盒内，感染性废物置入黄色污染袋内。

清洗 不同器械及物品清洗方式均有所差异，一般清洗方式为自来水预洗（3~5min）、手工清洗联合酶洗（2~5min）、自来水漂洗（2~4min）、湿热消毒、蒸馏水或去离子水终末漂洗。

消毒 感染器械采用浸泡消毒方式；其余器械采用< 90℃湿热消毒，消毒时间为5min。

干燥 对于无干燥设备的消毒供应室，一般采用采用消毒的低纤维絮擦布进行器械的擦拭；对于手术吸引头、穿刺针等器械需采用95%乙醇、高压枪冲进行干燥处理；所有器械一般不采用自然干燥法。

器械检查及保养 以目测法检查干燥处理后的每件物品、器械，包括表面光洁度、齿牙及关节处光洁度，以及是否留有物资、血渍、水垢等残留物质；检查器械功能，是否发生损毁等；如果发现清洗质量不合格的器械，需要重新处理，如果器械有锈迹，需

作除锈处理，如果器械腐蚀严重、功能损毁，需及时维修或报废处理；器械保养时需使用润滑剂，不应使用石蜡油等非水溶性产品进行器械保养。

包装 布类包及器械均应分室包装；先检查包装质量，在灯光下检查包布清洁、干燥、无破损后方可使用；再次核对器械数量、规格、种类，对于拆卸的器械需组装，无异样后方可包装；灭菌物品包装表示注明名称、包装着，灭菌批次、灭菌日期、失效日期。

灭菌 灭菌操作严格依据灭菌流程操作；灭菌后确认化学指示物是否合格，且无湿包、破坏、污染情况即为合格。

储存 依据灭菌物品分区、分类、分架存放在无菌物品存放区；一次性使用无菌物品除去外包装后进入无菌物品存放区。

发放 按要求着装、手消毒后，按使用科室需求发放。遵循先进先出原则；对于无追溯性、一次性使用无菌物品资料与实际不符等均不得发放。

新生儿胃食管反流的治疗方法

▲崇州市人民医院 冷惠

胃食管反流是一种比较常见的新生儿消化道疾病，相关方面的调查研究表明该疾病在新生儿中的发病率高达80%左右，该疾病最为明显的临床症状就是呕吐，并且伴有各种并发症，比如体重不增、呼吸暂停以及食管炎等，近些年来该疾病越来越受到广大医生和新生儿家长的重视。目前，针对这种疾病主要的治疗方法有体位治疗、饮食治疗和药物治疗，对于病情比较严重的新生儿还需要进行外科手术治疗。

体位治疗 该治疗方法简单易行并且比较有效，具体的方法为将床头抬高30°，在食物的重力作用下能够有效减少反流物的量，并且还能够更加方便的清除反流物。

饮食治疗 新生儿的日常饮食应遵循少量多餐的原则，能够使新生儿的胃内容物减少，从而降低食物反流的概率。另外，可以给新生儿吃一些比较稠厚的食物，能使胃食道的反流减少，从而减少新生儿的呕吐次数，避免新生儿长时间哭闹，进而使其睡眠时间延长。此外，近些年来在对一些胃食管反流患儿进行治疗的过程中发现，使用鼻胃管滴饲能够明显降低胃食管反流的发生率。

药物治疗 （1）质子泵抑制剂和胃酸分泌抑制药物。首先，质子泵抑制剂能够对壁细胞上的H-K-ATP酶活力进行有效的抑制，从而使胃酸的分泌被阻断，进而使胃食管反流的症状得到有效的缓解，该类药物能够有效治疗各种程度的反流性食管炎，到目前为止还没有发现相关不良反应，临床上比较常见的该类药物有洛赛克等。其次，在治疗新生儿胃食管反流疾病的过程中比较常见的胃酸分泌抑制药物，该药物是H2受体阻滞剂的一种，能够对胃酸的分泌产生明显的抑制作用，从而使胃容积减少，进而使疾病症状减轻并降低发病率。需要注意的一点是在使用该药物的过程中要对新生儿的肝肾功能进行监测，当前不作为一线药物使用。

（2）红霉素。该药物是一种大环内酯类抗生素，并且相关的研究表明该药物与胃动素受体之间的关系非常密切，能够促进胃

和近端小肠发挥自身的功能，与胃动素的作用相类似。在治疗新生儿胃食管反流疾病的过程中使用小剂量的红霉素能够使胃窦收缩增加，从而促进胃排空。至于该药物具体的使用剂量目前尚未有统一的标准，不过大多数相关方面的专家建议3~5mg/（kg*d），给药方式可以采用静脉滴入或者用温水分三次口服。

（3）胃黏膜保护剂。该类药物能够使胃黏膜对酸性物质的抵抗力增加，并且还能够有效修复黏膜上皮，临床上比较常见的该类药物有硫糖铝、思密达等。

（4）促动力药。临床上经常使用的促动力药物主要有：西沙比利、甲氧氯普胺等。其中西沙比利对人体乙酰胆碱的释放有促进作用，从而使全肠道动力增加（包括肠道、胃以及食管下段）。但是，西沙比利是否能够使胃食管反流疾病的症状得到明显的改善，在该药物的系统综述中并未明确提示。并且，该药物还会引发一系列的并发症，比如心律失常、猝死等。因此，相关医护人员以及家长必须严密检测使用西沙比利治疗胃食管反流疾病期间的新生儿，并且应严格控制该药物的控量。而甲氧氯普胺这种药物能够将胃肠道以及延髓呕吐中枢中的多巴胺D2受体阻断，从而起到中枢性止吐作用，与此同时还能够使胃排空作用加速，进而使胃肠的蠕动得到促进。虽然该药物能够使新生儿胃食管反流疾病的临床症状得到有效的缓解，但是也具有较高的不良反应发生率，这使该药物在临床上的应用受到了很大的限制，常见的临床不良反应有呼吸暂停、嗜睡以及呕吐等。

外科手术治疗 通常情况下内科治疗手段能够治愈绝大多数新生儿食管反流疾病，需要进行抗反流外科手术的新生儿只有不到1%，常用的手术方式有Nissen胃底折叠术等。

四个方法帮你走出焦虑情绪

▲攀枝花市第三人民医院 梁洪金

焦虑是指过度担心而产生的一种烦躁情绪，如对自己或亲朋好友生命安全、前途命运等，长期的焦虑情绪会导致失眠与各种躯体反应，影响正常工作、生活及社会功能。在心理门诊中，焦虑情绪者的问诊比例达15%，很多患者不仅影响精神状态，还会影响原发疾病的治疗效果。因此，帮助走出焦虑，是每个医护人员需要重点关注的问题。

焦虑情绪产生的原因

焦虑情绪的诱因包括生理因素、性格因素及社会心理因素，生理因素有遗传、睡眠不足等；性格因素有敏感、自卑、追求完美、渴望得到认可；社会心理因素有工作、学习、经济压力过大、婚姻家庭及人际关系等方面。

焦虑的类型

弗洛伊德将焦虑分为客观性焦虑、神经性焦虑、道德性焦虑。其中，客观性焦虑是由客观存在的情境包括已经发生和将要发生的事引发的担忧、紧张、害怕，如上班要迟到了怕影响工作或听到狗叫声就想到狗会咬人还会得狂犬病。危险消除，焦虑也随之消除，多见于正常人；神经性焦虑以焦虑情绪体验为主要特征，分为慢性焦虑如广泛性焦虑障碍和急性焦虑发作如恐惧症、惊恐发作、强迫症，一般为无明确客观对象的紧张、出汗、坐立不安等；道德性焦虑则是个体害怕自己的思想和行为违背道德标准或因良心不安而产生的羞耻感、罪感。常见焦虑类型中以神经性焦虑在临床上最常见，也是医护人员关注的重点。

焦虑情绪的应对策略

增强安全感 增加自信心 改善焦虑是护理人员心理干预的重点内容，伴有焦虑情绪的人总是担心着有什么事情发生。因此，正确理解和认识焦虑，是帮助病人缓解焦虑的重要方式；自信心是自己完成和应对事物的内在力量，没有自信心，会怀疑自己的能

力和夸大失败的可能性，从而紧张和恐惧，形成焦虑。因此，提升病人自信心。

正确认识焦虑症状 心理放松 焦虑大部分是躯体反应，人体有交感神经和副交感神经，交感神经支配全身各个器官，交感神经兴奋促进肾上腺素分泌过量产生过多汗液，同时使心跳加速，呼吸加快，肌肉紧张等，于是出现出汗、心悸、胃痉挛、呼吸困难、尿频等躯体症状，这时副交感神经发挥作用，慢慢内化抑制交感神经，使其恢复平静状态。帮助病人调整自己的思维方式和看问题的观念，每当焦虑情绪来临时不要对抗，保持平常心接受它，行深呼吸、冥想等放松心理，去运动、听舒缓的音乐、睡眠充足、生活习惯良好，症状就会很快消除。

心理重建 焦虑的产生，是由心理因素刺激交感神经导致的躯体反应。在走出焦虑情绪的过程中，它会反复出现，因此护理人员应正确引导，让病人以平和的心态积极面对焦虑，可以带着症状去工作和生活；焦虑情绪的根源在于心理因素，以心理治疗为主辅以药物治疗；心理的重建包括生理上神经递质的平衡、情感上的宣泄、思维方式的调整及行为的训练、心理认知及人际关系的改善、自我的了解与肯定、精神世界的构建，引导病人平稳度过。

打消顾虑 规律服药 焦虑情绪的躯体症状全部都是由心理因素引起的，不服药只是进行心理治疗和自我调整同样能够治愈，但是需要有强大的意志力。因此，护理人员可指导病人控制躯体上的症状，同时缓解由躯体症状引发的紧张心理，在身体舒适、心情放松的状态下更好的进行心理各项治疗；服药是针对躯体症状补充失衡的神经递质或帮助睡眠，不要太在意药物会出现副作用，只要身体能够承受，就鼓励患者按医嘱规律服药，改善躯体症状，逐渐消除焦虑情绪。

临床上，医护人员帮助病人正确认识焦虑，结合心理治疗、药物治疗手段，增加安全感与信心，改善躯体症状，有助于让病人平稳度过焦虑阶段。