

# 消毒供应中心建设中存在的缺陷与对策

陈琳

(江苏省泰州市靖江市人民医院,江苏 泰州 214500)

**【摘要】**目的:为了研究消毒供应中心发展的方向和思路;方法:以我市4所不同等级的医院消毒供应中心发展现状为例从不同角度进行调查和分析,具体包括:装修设施、设备使用、工作质量等;结果:通过调查分析发现消毒供应中心总体发展比较好,缺陷主要有以下几点:成本大、人才少等;结论:在建设消毒供应中心的时候如果能形成一个系统的模式就能很大程度弥补目前存在的缺陷,最终达到提高消毒供应中心发展的目的。近几年我国的医院在消毒供应中心的投入上越来越大,人们在自我防护上也不断提高。本文通过分析消毒供应中心建设中的具体调查内容深入了解消毒供应中心建设中存在的缺陷原因,根据原因找出对策,希望能够给以后的建设者提供一些帮助。

**【关键词】**消毒供应中心;缺陷;对策

随着我国对医院感染控制能力的重视和提高,医院消毒供应中心的发展速度日益增长,软件和硬件设施相比较以前都有了非常大的进步,医院消毒供应中心的进步不仅提高了医疗器材消毒供应的质量和效率,还降低了医疗器材消毒使用的风险。

## 1 调查对象及调查方法

(1)调查对象。从我市选择4所不同等级的消毒供应中心。

(2)调查方法。在调查的过程中主要使用交流法和参观法,交流对象包括医院的护士长和医院部分护士。

## 2 调查结果

如下表所示是所有医院消毒供应中心的调查结果分析。

## 3 消毒供应中心建设存在缺陷的原因

目前在我国还缺少能够建设消毒供应中心的机构,大部分的设计都是由供应厂完成,经常会忽视细节方面的内容,供应商在建设的时候会以利益为主,在销售和售后方面不重视,还有个别的供应商以营利为主向医院销售比较昂贵的设备。在专业技术上也缺少人才,在工作质量和成本上都不能有效的进行控制,这些都会影响消毒供应中心的建设。

## 4 目前消毒供应中心存在的问题

(1)消毒供应中心管理制度不全。现在消毒供应中心管理制度普遍不健全,在职责上也存在划分不均匀的情况,很多灭菌员在上岗之前没有相应的上岗证;工作人员在清洗、检查、灭菌的时候并没有按照正确的操作流程进行;还有些工作者不

能正确使用设备和器械,在维修和保养上也出现了一些问题。

(2)消毒质量管理不足。目前消毒供应中心在消毒质量管理上也有一定的不足,例如:清理器械的时候清洁不干净;剪刀等利器没有保护措施;在消毒隔离的时候没有及时做好更衣、更鞋;不按照无菌医疗卫生管理的要求使用无菌医疗用品;灭菌效果不理想等。

(3)消毒供应中心的设备配置方面不合理。目前消毒供应中心中的布局和工作流程还有很多需要完善的地方,一方面因为自身的建筑面积不大,另一方面就是基本设备配备不足,严重影响工作的质量和工作的效率。

## 5 解决消毒供应中心问题的对策

(1)通过完善消毒供应中心的管理制度的方式来解决消毒供应中心出现的问题。完成医疗质量的重要保障就是规章制度。消毒供应中心应根据实际情况及时完善和修改相应的规章制度,尽可能有一定的合理性和操作性。

(2)通过加强全面质量管理的方式来解决消毒供应中心出现的问题。消毒供应中心的管理人员一定要针对工作制定相应的工作质量标准和检查方案。另外每个操作间都要先分析可能产生问题的地方,然后积极防范,实施质量追踪制度,让消毒供应中心的工作处于一个良性的循环中。

(3)通过加强消毒供应中心的基础建设的方式来解决消毒供应中心出现的问题。首先在消毒供应中心里面明确的划分出各部门的具体工作和具体内容,保证消毒供应中心的工作

具体项目内容	消毒供应中心建设情况	存在的缺陷
布局设计	以设备供应商为主进行	设计方案缺少细节描述
装修施工承包者	普通装修企业	不专业
设备投入情况	三级医院大部分在800万-1500万之间,主要用于购买灭菌器和消毒器	忽视对辅助设备的配置
设备利用情况	很多消毒器和灭菌器处于闲置状态,设备不能满足医院的实际需要	售后服务不到位
工作流程	主要包括:器材回收、清洗、包装、灭菌、储存、配送,有一部分医院里面的消毒供应中心流程不流畅	缺少一定的流程管理
工作流程	不稳定	对过程关注度不够
工作效率	基本能够满足临床需要	经常存在因某一环节影响整体的情况发生
成本	控制不理想	成本不具备竞争能力
人员结构	以护士为主	缺少专业的工程技术人员
满意程度	基本满意,但是需要改进的地方有很多	专业技术跟不上设备更新的速度

下转第135页

# 先天性右位心6例报告

徐长有

(浙江省长兴县雉城街道社区卫生服务中心,浙江 湖州 313114)

## 1 临床资料

(1)一般资料 本组6例,均为2018年1月至2018年12月职业健康体检时发现。该组病例男5例,女1例,其发现年龄为26岁~53岁,平均年龄39.5岁,男女比例为5:1,体检总人数19764人,发病率1:3294。

姓名	性别	年龄	工作单位	X线诊断	心电图诊	B超诊断
王某某	男	49岁	天能公司	镜位心	右位心	肝脾反位
李某某	男	40岁	诺力机械	镜位心	右位心	肝脾反位
谢某某	男	53岁	南方水泥	镜位心	右位心	肝脾反位
陈某某	男	26岁	南方水泥	镜位心	右位心	肝脾反位
张某某	女	45岁	天能公司	镜位心	右位心	肝脾反位
黄某某	男	51岁	天能公司	镜位心	右位心	肝脾反位

(2)器械与方法。本组病例,均先采用北京东方FSK302—1A型程控X光机先行胸腹部透视,随后摄全胸部三位片留作影像记录;另外采用韩国Medison公司生产的MT—6000C型检查腹腔脏器情况;最后做十二导心电图检查。

①X线检查。心脏影大部分位于右侧胸腔内,心尖位于右胸,主动脉、降主动脉都在右侧,右心房、上腔静脉和升主动脉在左侧。其形态犹如正常心影的镜面像。胃泡位于右侧横膈下方,右侧横膈低于左侧。双侧肋膈角锐利。

②腹部彩超检查。肝脏位于左季肋区,其轮廓光整、大小形态正常,肝实质光点分布均匀,肝内外胆管无扩张、其走行正常。脾脏位于右季肋区,大小、实质回声未见异常。

③ECG I导联P—QRS—T波群倒置,恰似正常者的倒影。II与III、aVR与aVL互换图形,而aVF图形不变。V1~V6导联依次同正常人V2、V1及V3R~V6R图形。若左右手反接,胸导中V3~V6置于右胸对应部位,即V3R~V6R,则记录出一份正常ECG,此即可确立右位心的诊断。有学者将此种

导联,称为“右位心导联”。判断心房的位置以心电图为最佳。如果心房位置反转,P波在I和aVL导联为负向,而在aVR导联是直立。

## 2 结果

本组6例,随后请临床内科主治医师听诊心脏各瓣膜区,亦发现心尖搏动位于右侧胸腔,各瓣膜听诊区未闻及杂音。最后上述6例均诊断为镜面右位心伴腹腔脏器异位。

## 3 讨论

人胚约在第18~26天期间,胚体内外发生了心和一系列原始血管,相互连接形成原始心、血管系。心脏的发生与搏动导致血液在血管中循行。心管发育至第25天~26天时,心管两端又出现动脉干和静脉窦,头端通过动脉干和弓动脉相连,尾端静脉窦接受全身回流的血液。随着心管发育,心管和胚外血管(卵黄管和脐血管)以及胚体内部的血管相互连接、沟通,形成原始心、血管系统中三个循环。由于心脏发生过程中经历了复杂的变化,故畸形也较常见。右位心是由于心管向右弯曲造成的,使整个心脏与正常位心脏呈镜像改变。如没有相连血管的畸形,心脏可完全正常。但右位心常常伴有结构的缺失。肠扭转反位,亦可造成右位心。上述6例患者均在职业健康体检时发现并无任何不适症状,因为身体一直健康,所以也从未到医疗单位检查过,患者本人也不知晓自己是右位心。资此警示临床医生在工作中一定要严格按照诊疗常规,一旦发现右位心患者,应当检查是否存在大血管的畸形,防止因右位心的特殊情况而发生医疗事故。

## 参考文献:

- [1]陈灏珠.临床心脏病学[M].上海医科大学出版社,1992:291.
- [2]郑钦达.评刘斌、高英茂主编的《人体胚胎学》[M],《解剖学杂志》,2003年05期.

上接第134页

作能够顺利进行。消毒供应中心在工作的时候还一定要注意要以国家消毒技术的标准为主,所有的工作人员都需要遵守这个标准。在设计的时候还需要详细地规划包装区、无菌物品区的位置,真正地实施标准化的流程,所有的工作都需要环环相扣地进行,这样既能保证消毒供应中心工作的质量,又能提高消毒供应中心的工作效率,达到双赢的目的。

## 6 结语

总而言之,对于目前医院消毒供应中心存在的缺陷问题,如果使用集成化系统来进行处理,既可以让消毒供应中心的工作变得更加稳定,还能增加医院各科室的满意程度,最终会让消毒供应中心在医院里面作用越来越大。

## 参考文献:

- [1]刘承军.建立集中式消毒供应中心适应医院发展需要[J].医学理论与实践,2018,21(50):617-619.
- [2]朱赛君,俞丽云.集中式消毒供应中心的运行管理[J].中华医院感染学杂志,2019,19(8):970.
- [3]刘礼霞,夏桂兰,王惠芳.医院消毒供应室质量控制方法研究[J].中华医院感染学杂志,2018,18(6):831.
- [4]孙雪莹,王华生,梁树森.消毒供应室控制医院感染管理[J].中华医院感染学杂志,2019,19(8):968-969.
- [5]刘敏,曹华,吴曼,等.湖北省医院消毒供应室管理模式现状调查[J].中华医院感染学杂志,2016,16(12):1387-1388.