

# 如何保证医疗器械的安全性和有效性?

消毒供应中心是医院的重要部门,承担着为各个科室提供医疗设备和无菌物品的任务,同时负责对医疗器械进行回收、清洁、消毒、包装和灭菌等工作。是否严格按照国家相关标准管理医疗器械,会直接影响医院的医疗服务质量以及患者的健康与安全。医院使用的医疗器械众多,常涉及各种手术,若消毒供应中心管理不善,很容易引发医院感染,加重患者病情,增加死亡率,导致医疗纠纷。因此,消毒供应中心务必严格规范各项管理工作,确保医疗器械在临床应用中的安全性和有效性。

## 管理医疗器械安全措施有哪些

1. 评估安全隐患 鉴于存在安全意识欠缺和操作不规范的情况,应采取集中培训措施,要求员工熟悉操作流程和各项规章制度,及时纠正错误操作,同时建立严格的奖惩和考核机制。培训结束后,所有员工必须接受考核,考核不合格者应继续接受培训,直至考核合格。重点检查需要回收的物品,清理尖锐物品时需注意防护,定期检查和维护过期设备;一旦发现不规范操作,应加强检查并实施责任追究制度。

2. 落实安全防范措施 建立标准化操作程序,明确各项规章制度和服务质量标准,成立护理安全管理小组,定期组织员工讨论,总结一些内在的影响因素与相关问题,提出调整措施,细化责任制,制定应对危险事件的措施。特殊设备安排专人负责,实行责任制;合理安排班次,保证员工每天能够合理休息。按照相关要求,每周对消毒灭菌质量进行监测,确保合格率;定期检查消毒杀菌设备,确保其处于正常状态。工作人员在操作过程中必须严格佩戴防护手套,一旦手套损坏,必须立即更换。定期收集

各部门对物品使用的意见,加强与各部门的沟通,针对存在的问题及时采取改进措施。

3. 做好灭菌前的准备工作 灭菌前,所有仪器和物品应彻底清洗并擦干,因为任何残留的有机物质,如血液、脓液、蛋白质、粘液、油污等,都会阻碍微生物与消毒气体的有效接触,并会对细菌产生保护膜,直接影响杀菌效果。消毒物品的包装不应过紧或过大,以免影响蒸汽渗透。预真空或脉动真空压力蒸汽灭菌器的包装应小于30厘米×30厘米×50厘米,下排气压力蒸汽灭菌器灭菌包装的体积应小于30厘米×30厘米×25厘米。包裹之间的距离大于2.5厘米。敷料、空针头等应存放在储罐或专用消毒箱中。

进入灭菌罐前,应先打开筛孔,灭菌后立即关闭。灭菌物品的摆放顺序如下:大袋子放在顶层,小袋子放置底层,不要相互重叠,尽可能垂直放置;金属或玻璃仪器不要放在纺织品上;带有空腔的瓶子、罐子、盘子、碗和其他物品的开口不要朝上;容器应打开并水平放置,以便于空气排出和热量渗透。底排式灭菌器的负荷能力不应超过80%,预真空或脉动真空灭菌器的负荷容量不应超过90%。



4. 严格控制消毒质量 根据不同种类、性质和受污程度,以及受污源的不同,选用适宜的消毒剂,以确保各种物品的洗涤质量。对设备和包装质量进行严格控制,在包装前对各类物品进行仔细检查,配备指示卡,使用化学指示带进行严密封装,并标注物品名称、灭菌日期、有效期、负责人和验证者等信息,遵循严格的灭菌流程和操作规程。消毒器按照《消毒技术规范》操作,操作过程中要坚守岗位,正确掌握消毒器的操作规范和检测方法。进行严格的灭菌监测,详细记录监测结果,如发现问题及时处理,以确保灭菌物品的质量。对无菌物品进行严格存储和分发,每天清洁室内区域,按照有效期固定摆放无菌物品。

## 检测医疗器械灭菌质量

每天早上进行一次B-D测试,检查并记录物品的包装安排、灭菌温度和时间,检查包装是否潮湿,并签名;在每个包装内放置化学指示卡,在包装外粘贴“3m”化学指示带。灭菌后,由米色变为黑色,即为合格灭菌。生物测试为嗜热脂肪地芽孢杆菌生物试剂,每周一次,高压灭菌后,在60℃恒温下培养24分钟。

广西柳城县人民医院 黄晓

# 低血糖危害健康 “糖友”该如何防范?

低血糖是指体内血糖浓度过低,通常指餐后2小时血糖低于3.9毫摩尔/升。血糖过低会损伤人体脏器功能,严重者可危及生命。因此,积极预防低血糖非常重要,本文为大家介绍一些预防低血糖的方法。

## 合理饮食

合理饮食对于控制血糖非常重要。建议糖尿病患者均匀分配三餐,以低升糖值的碳水化合物为主,如全麦面包、糙米饭等,避免吃高升糖值的食物,如糖果、蛋糕等。同时,适当增加饮水量,保持身体水分平衡。

## 科学运动

适当运动有助于提高身体代谢率和血糖水平。建议运动前检测血糖,如果血糖过低应先进食;运动过程中如出现头晕、心慌、出冷汗等低血糖症状,应停止运动,

并进食糖果、饼干、碳水化合物等食物,有条件者可以测个血糖。

## 合理使用药物

糖尿病患者应该谨遵医嘱按时服药,不要盲目调整药物剂量和种类,以免引起低血糖。服用降糖药过程中,应定期检测血糖水平,以便及时调整药物。

## 定期检测血糖

定期检测血糖水平有助于及时发现血糖波动情况,糖尿病患者应定期检测血糖,血糖波动较大者应在医生指导下增加检测频率,非糖尿病患者每年应至少一

次血糖筛查。

## 保持良好心态

紧张、焦虑等负面情绪也可能影响血糖水平。因此,保持良好、积极的心态对于预防低血糖非常重要,糖尿病患者可以通过健身、休息、娱乐等方式保持心理平衡。

在做好预防措施的同时,如果出现低血糖症状,患者应及时寻求医疗救助,切不可轻视,以免出现不良后果。

湖南中医药大学第一附属医院 肠胃科 陶汉丽

# 重症患者怎样预防凝血功能障碍?

凝血功能障碍是重症患者常见的并发症之一,如果处理不当,可能危及患者生命。凝血功能障碍是指机体凝血与抗凝血系统平衡失调,导致出血或血栓形成倾向增加的一组疾病。在重症患者中,由于基础疾病、感染、休克、手术创伤等多种因素影响,凝血功能障碍发生率较高,常见的包括弥散性血管内凝血(DIC)、肝素诱导的血小板减少症(HIT)、获得性血友病等。本文将为大家详细介绍这三种疾病引起凝血功能障碍的机制以及处理方法。

## 弥散性血管内凝血

弥散性血管内凝血(DIC)是重症患者最常见的凝血功能障碍,其特点是机体凝血系统过度激活,导致凝血因子及血小板大量消耗,最终导致出血和微血管血栓形成。患者常表现为出血倾向,如皮肤瘀斑、注射部位渗血、消化道出血等,严重时可致脑出血、肺出血等,危及生命。同时,微血管血栓也可引起多器官功能衰竭。

DIC的处理原则是积极治疗原发病,同时给予支持治疗。首先要控制感染、休克等诱因,必要时行手术止血。其次是纠正凝血功能障碍,补充凝血因子和血小板。新鲜冰冻血浆含有各种凝血因子,是DIC的首选治疗药物;血小板悬液用于纠正血小板减少;重组活化凝血酶原复合物可快速纠正凝血因子缺乏;对于纤溶亢进引起的出血,可使用抗纤溶药物如氨基己酸。

## 肝素诱导的血小板减少症

肝素诱导的血小板减少症(HIT)是肝素治疗引起的严重并发症,发生机制为肝素与血小板结合,刺激产生抗血小板抗体,导致血小板减少和血栓形成。HIT多发生于使用普通肝素或低分子量肝素后5~14天,表现为血小板计数下降50%以上。HIT的诊断主要依赖实验室检查,如血小板因子4抗体检测。

HIT的首要处理是立即停用所有肝素制剂,改用其他抗凝药物,如阿加曲班、比伐卢定等,同时密切监测血小板计数变化。一般在停用肝素后1周左右,血小板可恢复正常。对于发生血栓并发症者,需行溶栓或手术治疗。

## 获得性血友病

获得性血友病是一种罕见的自身免疫性疾病,其特点是机体产生抑制物抗体,中和凝血因子Ⅷ或Ⅸ的活性,导致出血。获得性血友病多见于老年人,常继发于恶性肿瘤、自身免疫性疾病、妊娠等。

获得性血友病的治疗首选免疫抑制剂,如糖皮质激素、环磷酰胺等,目的是清除抑制物抗体。对于急性出血,可使用重组凝血因子Ⅶa或凝血酶原复合物。必要时可输注新鲜冰冻血浆或血小板。

总之,凝血功能障碍在重症患者中较为常见,临床表现多样,诊治复杂。临床医生要高度重视,尽早识别和诊断,采取积极有效的综合治疗措施,力争改善患者预后,提高生存质量。同时要加强与患者沟通,做好健康教育,帮助患者树立战胜疾病的信心。

常德市第四人民医院 李娟