

试析现代化管理理念的医院医疗器械维修管理

刘洪雄

湖南益阳康雅医院 413000

[摘要] 随着科技的发展以及经济水平的不断提高, 广大医院也开始运用各种更为先进的医疗设备。医疗器械的复杂程度与自动化的程度都有了质上的飞跃, 这样的改变所带来的的是医院医生患者三方利益的最大化。因为高频率的设备使用, 在操作过程中肯定会遇到一些无法避免的问题, 本文对现代化管理理念在医院医疗器械维修管理中应用情况以及未来如何发展展开讨论。

[关键词] 现代化管理; 医疗器械维修; 未来发展

[中图分类号] R197.3

[文献标识码] A

[文章编号] 1674-9561 (2018) 04-195-02

医疗设备在现代医疗过程中扮演着至关重要的角色。医疗设备的水平标志着医院现代化的程度, 也为医院的发展建设提供了基本的物质基础。在现在的医疗设备管理中存在部分问题, 所以接下来通过对医疗设备管理的意义分析从而提出一系列的管理方法, 从而科学合理的促进医院医疗效益。

1 医疗器械管理维修的意义

之所以要在医疗器械管理上花费大工夫, 是因为只有越来越完善的医疗器械管理流程, 才能够为现代化的医学发展起到强大的推动力。

在现代医疗管理理念下, 医疗器械是医院开展医疗教学和进行科研的必备条件, 并且医疗器械在提高现代医疗水平的过程中提供了坚实的物质基础。根据调查, 医疗器械与临床诊疗的关联程度已经达到了 55%, 而医疗器械的水平又与医疗管理水平息息相关。通过现代化的管理, 医疗器械的作用会得到最大程度上的展现。在治疗患者疾病的过程中, 医疗器械是非常大的辅助工具。对医生而言, 能够提高他们的诊断水平, 得出更加准确的治疗方法; 对患者而言也能够提高治疗的效果; 对医院而言这样能大大降低事故的发生增加医院的形象, 这样就能得到医院经济效益与社会效益的最大化。

2 医疗器械管理维修过程中出现的问题

伴随着经济的快速发展, 医疗器械管理过程变得复杂起来。在这样一个管理过程中, 需要多方力量的参与, 在这样复杂的过程中就出现了一些无法避免的问题, 为了能够得到更加完美的管理过程, 就需要对其中所产生的问题进行细致的分析, 从而产生适当的应对方法。

2.1 生产厂商产生的问题

随着越来越激烈的市场竞争, 多数厂商不满足于单一的盈利模式, 他们不愿意仅通过设备盈利, 生产商更希望通过设备的配件以及一些保养过程来赚取高昂利润, 这就导致了设备的生产过程会出现瑕疵, 而这样造成的后果就是设备生命周期短从而导致高昂的维修费用。厂商为了获得更多的利润, 他们通过封锁技术资料使得维修工程师无法获得专业的资料, 再加上医院管理者忽视产品售后服务的重要性, 这就导致了在出现问题之后而无法解决。^[1] 没有了技术资料的帮助, 维修者只能通过自己长久以来累计的经验来进行设备的维修思考, 在这样的维修过程中可能会产生错误从而打击积极性, 久而久之, 医院就缺乏了自己医疗器械管理的具体操作人员。

2.2 医疗器械的不规则使用

在医疗器械医疗设备的使用过程中, 普遍存在几大问题。首先是使用效率低, 因为没有合理的管理程序, 使用者就无法合理有效高效率的利用医疗器械。缺乏相应的奖惩措施, 未将绩效工资还有一些医院的资金分配与医疗器械的使用率, 设备保养程度相结合起来, 这样就导致了管理程序滞后而导致医疗器械的功效无法完全发挥出来。

2.3 医院自身所产生的问题

在医疗器械管理过程中起到很大的决定作用的是相关医院管理人员。在当前的社会发展情况下, 医院存在着片面过

度重视经济收入而盲目攀比医疗器械的问题。^[2] 忽视医疗器械真正自身的作用, 片面追求大而全, 忽略医疗设备的完善管理, 从而导致了医疗器械管理制度的不完善且医疗器械的作用也不能完全的发挥效用。管理层不能认识到医疗器械维修的重要性, 忽视医疗器械保养的重要性, 这就造成了部分操作要求高精密度高的仪器没有专门的人员负责, 最后导致了整体医疗环境的混乱不堪。

3 医疗器械维修的管理方法

医疗器械在管理维修的路途上可能存在着无法避免的一些问题, 但是面对这些问题必须要想出适当的方法去解决, 不能听之任之, 只有这样医疗器械才能够医疗发展过程中起到真正的辅助作用, 而不是成为医疗过程的阻力

3.1 建立更加全面的规章制度

医疗器械的科学管理在提供医疗器械的完好性和使用过程中的准确性有着至关重要的作用。设立科学而富有规律的管理机制和工作程序, 不仅能够保证器械的合理利用, 也能够保证医疗器械在使用过程中的科学性。^[3] 首先从政府方面来说, 政府要加强医疗器械的管理, 建立科学合理的规章制度, 使得医疗器械管理的过程中有法可依, 有据可凭。其次, 积极营造医疗器械维修的多元化发展过程, 例如培养专业的维修人员, 与生产厂商建立良好的合作关系, 能够从生产厂商那里得到有效的维修知识, 通过多方合作建立良好的维修环境。最后建立完整的维修体系, 组成由医疗设备管理人员, 操作人员维修人员的验收团队, 确保在医疗器械的使用过程中质量和安全两者兼具, 这样不仅对医疗器械管理过程有了合理的规划, 使得医疗器械在使用过程中大大的节约了成本, 从而极大程度的提高了医院的经济效益和社会效益。

3.2 对维修人员的专业培训

在建立维修团队的过程中, 选择正确的维修人员成为了至关重要的一步。医疗器械维修人员上岗之前, 首先要进行专业的培训, 采取考核上岗的政策, 经过培训考核以后不合格者不予上岗资格, 专业的维修人员对医疗器械维修要进行维修保养, 将繁琐的工作进行细致分工, 最好具体到个人, 重点的设备专人专责, 并且建立严格的管理制度。同时对维修人员要设立起完善的管理体系, 具体内容可以分为对员工的培训和考核, 对事故责任的划分, 进行维修环节的管理操作等这些方面。

3.3 设备管理本身

仅仅对维修人员进行管理并不全面, 根本上要从设备本身。对医院医疗器械要进行科学的管理, 在使用设备前保存好设备的使用说明和设备参数, 为不同的医疗器械建立自身档案, 在以后的维修过程中有合理参数可以进行参考。不仅仅是使用前的数据保存, 在以后的使用过程中, 对医疗器械的状况和后续维修情况都要进行统一的梳理与保存。设备发生过那些故障, 哪些人员对哪个部位进行过维修, 用的是什么样的方法进行维修, 用到了哪些维修设备和仪器, 这些问题在设备的

(下转第 194 页)

治疗 (PCI) 术后患者预后。分析原因:一方面,心脏康复已经被 ACC/AHA 作为 IA 类推荐写入关于冠状动脉旁路手术和冠状动脉介入治疗术后以及动脉粥样硬化性心血管疾病二级预防的临床实践指南^[10-11]。心脏康复延续性护理是按照患者耐受程度,从医疗评价、运动处方、纠正心脏危险因素、教育、咨询及行为干预等,制定出综合的长期心脏康复训练计划。这些计划用于限制心血管疾病对生理和心理的影响,控制心脏病症状,稳定或逆转动脉粥样硬化的进程,提高患者的心理、社会和职业适应能力,降低再发心肌梗死和猝死的风险;另一方面,心血管疾病的发生、发展及转归都与患者的生活方式有着紧密的联系,研究表明良好的生活习惯能降低心血管疾病的危险因素^[12]。心脏康复延续性护理从提高患者对心脏康复训练认知度和接受度出发,提高了患者心脏康复训练依从性,有利于改善血流动力学、增加心脏射血分数、降低血压和血小板聚集,从而降低心血管事件发生率。

4 结论

由此可见,心脏康复延续性护理在急性心肌梗死经皮冠状动脉介入治疗 (PCI) 术后患者中运用,能有效提高患者的运动耐力,降低心血管事件发生率,从而保障患者安全,改善医疗结局,提高患者生活质量,值得推广运用。

【参考文献】

- [1] 王俊红, 杨巧芳, 张振香. 急性心肌梗死患者心脏康复依从性影响因素与干预措施的研究进展 [J]. 护理学杂志, 2017, 32(23):103-106.
- [2] 郝云霞, 周政, 刘庆荣, 等. 从心血管专科发展看护理在心脏康复中的作用 [J]. 中华护理杂志, 2015, 50(6):645-649.
- [3] Myers J, Prakash M, Froelicher V, DO D, Partington S, Atwood JE. Exercise capacity and mortality among men referred for exercise testing. N Engl J Med 2002 Mar 14; 346(11):793-801.
- [4] Reed GW, Rossi JE, Cannon CP. Acute myocardial Lancel, 2017, 389(10065):197-210.

(上接第 191 页)

嗽、咯血、胸痛、呼吸困难等。主要检测手段有:白细胞检测、痰结核菌检测、结核菌素检测以及 X 线检测等。治疗方案以药物治疗为主,遵循早期、联用、适量、规律和全程五大原则,治愈率较高,不易复发。早期是指在确诊后立即进行治疗,控制病情不继续恶化^[3]。联用是指根据不同的病症,进行两种及两种以上的用药治疗。适量是指通过实际情况对用药剂量进行适当调整。规律是指要养成按照医嘱自主服药的习惯,禁止私自增减药量,全程是指要坚持一个疗程以上或疗程期满^[4],通常肺结核治疗,一个疗程约为半年左右。通常通过控制传染源等方法预防肺结核疾病的发生。要注意空气的流通,对物品的消毒管理,进行运动提高自己免疫力^[5]。肺结核具有较强传染性,导致了肺结核患者被歧视孤立的情况时有发生,给肺结核患者心理带来巨大压力,不利于病情的治疗^[6]。本次研究中,本次研究实验中,参照组患者采用基础的护理方法,实验组采用人性化护理方法,实验组的治疗有效率为 92.86%,参照组的治疗有效率为 71.43%,而且护理满意率与

(上接第 195 页)

不良反应发生情况实验组数据均显著优于参照组。(P<0.05),存在统计学意义,实验组的临床效果好于参照组。

不良反应发生情况实验组数据均显著优于参照组。(P<0.05),存在统计学意义,实验组的临床效果好于参照组。

综上所述,人性化护理对于肺结核的治疗有着显著疗效,值得临床上的大力推广与应用。

【参考文献】

- [1] 张华艳. 中医护理结合人性化护理在糖尿病合并肺结核患者临床治疗中的应用 [J]. 中国临床新医学, 2015(6):573-575, 576.
- [2] 罗兰娇. 结核住院患者的人性化护理干预评价 [J]. 护理实践与研究, 2015(7):30-31.
- [3] 潘晶. 分析人性化护理在肺结核患者中的应用效果 [J]. 中国医药指南, 2016, 14(9):260-260, 261.
- [4] 邢晓红. 人性化护理在肺结核患者中的应用效果分析 [J]. 河南医学研究, 2016, 25(8):1531-1532.
- [5] 刘玉珍, 饶菊芳. 人性化护理对肺结核患者的心理情绪及护理满意度的影响 [J]. 现代诊断与治疗, 2015(22):5262-5263.
- [6] 李颺, 郑琴. 人性化护理在肺结核患者中的应用效果观察 [J]. 中国保健营养, 2016, 26(24):157-157.

供助力。

【参考文献】

- [1] 赵岚松. 基于现代化管理理念的医院医疗器械维修管理 [J]. 医疗装备, 2017, 30(09):74-75.
- [2] 王开桐. 医院医疗器械维修的现代化管理 [J]. 医疗装备, 2017, 30(02):65-66.
- [3] 袁鸿霸. 医院医疗器械维修难点与现代化管理体系的建构 [J]. 山东工业技术, 2015(20):234.