

软式内镜实行医院消毒供应标准化集中管理探讨

曾玉林

江安县人民医院供应室 644200

【摘要】目的 分析软式内镜清洗消毒过程中应用现代化清洗消毒措施的效果。**方法** 从 2021 年 1 月-2021 年 12 月期间接受内镜检查的患者中选择 86 例进行研究, 将其分为实验与对照, 分别 43 例。对照接受常规干预, 实验组接受现代化清洗消毒措施, 对比感染情况。**结果** 对照组患者发生感染的几率显著高于实验组患者, 且实验组满意度高于对照组, 且 $P < 0.05$ 。**结论** 对软式内镜清洗消毒过程中实施现代化清洗消毒措施, 可以显著提升清洗消毒质量, 降低患者发生感染的几率, 其具有较高的应用价值。

【关键词】 软式内镜洗消中心; 清洗消毒; 效果监测

【中图分类号】 R197

【文献标识码】 A

【文章编号】 1002-3763 (2022) 04-073-02

内镜技术推广使用前, 临床常采用白光内镜诊断, 对病变部位表面粘膜血管纹理、色泽及形态观察进行, 有些部位病变与正常粘膜在白光下难以区分, 易造成误诊及漏诊^[1]。内镜技术是采用光线照明的作用, 对患者的胃肠道以及腹腔内脏器等进行直视性病变检查的技术, 区别于传统白光内镜检查^[2]。

1 资料与方法

1.1 一般资料

从 2021 年 1 月-2021 年 12 月期间接受内镜检查的患者中选择 86 例进行研究, 将其分为实验与对照, 分别 43 例。实验组年龄范围在 27-77 周岁, 平均年龄范围为 (37.84±2.29) 周岁。对照组年龄范围在 26-77 周岁, 平均年龄范围为 (37.92±2.23) 周岁。对两组年龄、性别等资料分析后, $P > 0.05$, 具有可比性。本次实验经医院伦理委员会同意。

1.2 纳入排除标准

1.2.1 纳入标准

(1) 进行内镜检查的患者。(2) 患者知晓本次实验并签署知情同意书。

1.2.2 排除标准

(1) 临床资料不完整的患者。(2) 哺乳期或者孕期的女性。

1.3 方法

对照接受常规干预: 严格按照无菌操作原则进行一系列的操作, 根据清洗要求进行清洗、消毒。

实验组接受现代化清洗消毒措施: (1) 清洗: 当患者诊疗结束后, 将胃镜设备从患者的胃部拔出时, 需要使用酶纱布擦拭胃镜设备表面残存的液体, 再将设备放在配置好的酶液水槽中, 利用高压水枪以及流动水对其进行冲洗, 并取下胃镜设备的各组成部分, 使用清洁毛刷充分清洗设备的管道以及连接处等, 确保胃镜设备能够清洗干净。待胃镜设备清洗干净后, 需将其各部分均擦拭干净, 在使用一次性的清洁纱布对其进行清洗, 将其与清洗刷一同进行消毒处理。(2) 消毒: 将胃镜检查设备放置于过氧乙酸机器设备中, 对于部分挺特殊感染的胃镜设备, 需在机器当中进行灭菌处理。(3) 干燥: 针对已经浸泡消毒好的胃镜设备, 相关工作人员需要使用高压气枪对内镜的全管道进行吹干。(4) 储存: 灭菌消毒之后的胃镜以及相关设备需要按照无菌物品进行存放。消毒后的内镜可以悬挂在镜柜内。储存胃镜的柜子需要保证表面光滑、便于清洁、无缝隙, 且每天消毒一次。其次, 需提高医护人员的能力, 并增加硬件设备的投入。

1.4 观察指标及效果评价标准

对比两组患者发生感染几率、满意度。

1.5 统计和分析

数据使用统计学软件 SPSS23.0 分析, 计算型指标则以例 (n/%) 表示, 并使用 χ^2 值检验, 计量型指标则选用均数 ± 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 描述、同时采用 t 检验。 $P < 0.05$, 则代表本次实验的两组具有显著性差异。

2 结果

2.1 感染率

研究发现, 实验组感染几率低于对照组, $P < 0.05$ 。见表 1。

表 1: 感染率 (n/%)

组别	例数	感染	总感染率
实验组	43	0	0 (%)
对照组	43	3	6.98 (%)
χ^2 值	-	-	7.2421
P 值	-	-	< 0.05

2.2 满意度

研究发现, 实验组满意度高于对照组, $P < 0.05$ 。见表 2。

表 2: 满意度 (n/%)

组别	例数	满意	一般	不满意	总满意度
实验组	43	23	20	0	100 (%)
对照组	43	18	17	8	81.39 (%)
χ^2 值	-	-	-	-	8.8205
P 值	-	-	-	-	0.0029

3 讨论

内镜检查是通过人工对患者建立道原本存在的管腔通道, 并使用内镜或者其他辅助设备对患者进行检查, 进而对患者存在的病灶部位进行观察、取材以及切除等临床操作^[3]。随着我国医学技术的迅速发展, 多种新型道内镜检查技术也随之出现, 医生常选择使用内镜技术对患者进行明确的诊断, 进而治疗患者的疾病情况, 并缓解患者的疾病症状, 改善患者的生理功能^[4]。内镜技术在道癌症患者的临床检查中具有显著的效果, 其是患者的检查首选工具^[5]。根据临床研究病学显示, 医院内胃镜室检查、治疗时, 能够导致人体出现的病原体包括 HIV、HCV、HBV、HP (幽门螺旋杆菌)、铜绿假单胞细胞以及结核分枝杆菌等。随着我国医学感染病患者的数量逐渐增多, 社会各界对其的关注程度逐渐升高。通常情况下, 胃镜室疾病传播的主要途径包括两种: (1) 活检以及刺伤。此种情况主要是由于医务人员使用带有致病菌的胃镜设备,

(下转第 76 页)

原来,一张血常规能够读出这么多内容

程 茵

仪陇县第二人民医院 四川南充 637631

【中图分类号】R446.11

【文献标识码】A

【文章编号】1002-3763 (2022) 04-075-01

在人们前往医院进行体检的过程当中,血常规是一项非常常见的检测项目,对于各种疾病的判断有着良好的效果。但是,血常规检测的项目以及数值往往很难让人看懂。那么,你怎么看血常规的检测报告吗?血常规报告的项目与不同的数值又代表什么呢?

血常规检查的项目分类

说到血常规检查的项目分类,我们就不得不提到血液的构成成分。作为一种在人体的血管与心脏中循环流动的液体,血液由血细胞和血浆共同构成,其中血浆是血液的主要组成部分,主要起到运输血细胞以及各种养分和新陈代谢的废物的作用;而血细胞则分为白细胞、红细胞与血小板三种类型,其中白细胞有着最为活跃的移动能力,能够随时从血管内离开或从外部组织进入血管,而其功效则是当人体受到病菌入侵的时候前往病菌入侵的部位,将入侵的病菌包围吞噬;红细胞是血液当中数量最多的细胞,其主要的功能是将细胞内部的血红蛋白与氧元素结合,再借助血液的流动将氧气运送至全身上下,并且在完成氧气的运输之后将身体器官代谢的二氧化碳运送至肺部并随着呼吸排出;血小板则是一种从巨核细胞的胞浆当中分离的小块细胞碎片,这些碎片会在人体的血管出现破损的时候在伤口部位大量凝结,并且形成会缓慢凝固的止血栓,避免人们因血液流失过度而出现身体方面的问题。

在了解了血液的构成之后,我们就可以来看血常规的检查项目了。作为一种通过对血液当中各种物质的参数进行分析,以此判断患者健康状况的检查方式,血常规的化验单上有高达十余类项目,但根据血细胞的种类,我们就可以将其分为三大类,即白细胞系统、红细胞系统与血小板系统。

通过血常规检查报告,我们能了解什么?

1. 白细胞系统相关

在血常规检查的白细胞系统中,包含白细胞计数、淋巴细胞计数、中性粒细胞计数等多个项目。人体的正常白细胞含量为 $4 \sim 10 \times 10^9$ 个/升,当数量超过 10×10^9 /L 时,就代表

身体内可能出现了细菌感染的症状。如果在白细胞计数增大的同时,中性粒细胞的计数增多,那么就可以进一步确认细菌感染的可能。而当白细胞的计数小于 4×10^9 /L,且单核细胞的比例增大时,就代表人体内有受到病毒感染的可能。

2. 红细胞系统相关

在血常规检查的红细胞系统当中,包含红细胞计数、血红蛋白含量、红细胞比容等多个项目,人体的红细胞检测常见的有三种情况,分别是红细胞的相对偏高、绝对偏高与偏低。其中,红细胞的相对偏高代表了血浆的流失或血浆中水分的流失,只需要补充水分就可以;红细胞的绝对偏高则代表了促进红细胞生长的生成素增多,而这就意味着甲亢或肾病出现。但需要注意的是,长期居住在高原地区的居民也有红细胞绝对增多的情况,而这则是人体为了适应高海拔的氧气稀薄环境而产生的适应性变化;而当红细胞低于正常值时,若血红蛋白也低于正常值,则代表人体出现了一定的贫血症状。如果红细胞数量正常而体积缩小,血红蛋白浓度降低,平均红细胞血红蛋白含量和浓度低于正常值下线,说明是小细胞低色素(缺铁)性贫血。反之:如果红细胞数量降低而体积增大,平均红细胞血红蛋白含量和浓度高于正常值上限,说明是大细胞性贫血。这就必须做进一步检查,确定病情,合理治疗。

3. 血小板系统相关

在人体内,血小板的正常数量为 $100 \sim 300 \times 10^9$ /L,而相关检测项目则有血小板计数与平均血小板体积等。当血小板含量大于正常值时,代表体内可能出现如慢性粒细胞白血病、真性红细胞增多症等疾病;而血小板数量低于正常值时,代表体内可能出现导致血小板生成障碍的疾病,如再生障碍性贫血、原发性血小板减少性紫癜等。

血常规的检测对于医生判断人们的病情有很大的帮助,加深了对血常规检测的了解,不仅能够增强对自身身体状况的了解,更能将一些疾病及时的扑杀在摇篮当中,从而维护人们的正常生活。

5 结语

影像技术云平台的建立,实现了区域内影像设备与影像专家的全面协作共享,实现了双赢。这对提高基层医疗机构的医院管理水平和影响力,平衡医院公共资源,提高诊断服务质量,减轻患者负担具有重要意义。随着信息技术的发展和智能化的深入,影像云平台将会越来越丰富。

参考文献

- [1] 姚丽娟. 数字影像(云胶片)技术在医疗系统中的应用与探讨[J]. 粘接, 2021, 47(09):165-169.
- [2] 杨慧. 云影像技术在医院诊疗中的应用[J]. 集成电路应用, 2021, 38(07):102-103.
- [3] 孟晓宇, 郭建军, 王文明, 杨银双, 王忠民. 云影像系统的构建与应用[J]. 电子技术与软件工程, 2021(10):175-176.

(上接第 72 页)
理中心云胶片数据的下载速度,提高效率)^[3]。

4 影像云平台的临床应用成效

目前,一家医院覆盖区域内的 12 家基层和社区医疗服务机构全部或相继接入云平台,整个经济运行体系运行正常。云平台在图像分析中的应用已经达到了检验和处理的基础。医疗机构的医务人员已经通过相关设备检查对疾病进行了初步的检查,医疗人物也可以通过平台对检查结果和问题的解决方案进行审核。目前,超声检查技术、内窥镜、计算机 X 射线扫描仪、MIR 和 DR 设备都可以在云平台上访问图像信息。在医疗中,人们可以利用 pc、移动终端和移动设备快速读取和管理数据,从而逐步完成医学影像的远程会诊、影像转诊和远程等功能。