

如何为医疗器械穿上“安全衣”？

为医疗器械穿上“安全衣”，确保其在使用过程中的安全性和无菌性，是一项至关重要的任务。为医疗器械穿上“安全衣”主要涉及到医疗器械的清洗、消毒与灭菌过程，这些步骤是确保医疗器械安全、无菌，从而防止交叉感染的关键。

清洗消毒的基本原则与要求

基本原则：①根据不同环境和物体表面的特点选择适当的清洁方法。这涉及到对清洁对象的材质、性质和污染程度的评估，从而选择最合适的清洁工具。②清洗工作应在消毒前进行。清洁是消毒的前提，通过去除表面的污垢和大部分微生物，为后续的消毒工作提供良好的基础。

基本要求：①日常清洁为主，预防性消毒为辅。在没有明确污染的情况下，应优先进行日常清洁工作，保持环境整洁；在需要预防微生物传播时，可采取适当的消毒措施。②物理消毒方法应优先考虑。物理消毒方法如加热、紫外线照射等通常更为环保和安全，应优先使用。③使用的消毒药剂应符合国家相关规定，确保其安全性与有效性。同时，对于不同消毒产品和消毒方法的使用，应遵循相应的操作规范和注意事项。

清洗消毒的关键环节

(1) 清洗

预处理：在开始清洗前，先去除物品上的大块污垢和残留物，如食物残渣、血迹等，以减轻后续清洗工作的负担。

清洁剂选择：根据物品的材质和污染程度，选择适当的清洁剂。常用的清洁剂有中性洗涤剂、酶制剂等，它们能有效去除污渍和微生物。

清洗方法：可以采用手工清洗或机械清洗。手工清洗需注意用力均匀，避免对物品造成损伤；机械清洗则要根据设备的操作程序进行，确保清洗效果。

(2) 消毒

消毒浓度与时间：按照消毒剂的使用说明，配置适当浓度的消毒液，并确保物品在消毒液中浸泡或接触足够的时间，以达到有效的消毒效果。

防止二次污染：消毒过程中要确保操作环境的清洁，避免已消毒的物品再次受到污染。

(3) 干燥

干燥方法：可以采用自然晾干或使用干燥设备如烘箱、吹风机等进行干燥。选择干燥方法时要考虑物品的材质和形状，避免对物品造成损害。

防止微生物再生：干燥过程应迅速进行，以减少微生物在湿润环境下再生长

的可能性。

(4) 包装

包装材料选择：选择符合卫生标准的包装材料，如无菌包装袋、纸塑包装等。

包装方法：根据物品的形状和大小，选择合适的包装方法，确保物品在包装内稳固、不松动，并且包装材料能完全覆盖物品表面。

标签标识：在包装上标明物品的名称、数量、消毒日期等信息，方便后续的管理和使用。

(5) 灭菌

灭菌方法选择：根据物品的特性和灭菌要求，选择适当的灭菌方法，如高温蒸汽灭菌、环氧乙烷灭菌等。

灭菌参数控制：确保灭菌过程中的温度、压力、时间等参数符合灭菌要求，以达到有效的灭菌效果。

灭菌效果验证：通过生物指示剂或化学指示卡等方式，对灭菌效果进行验证，确保灭菌质量。

清洗消毒过程中的注意事项

(1) 做好个人防护。清洗和消毒过程中可能会接触到有害的微生物，因此应佩戴防护手套、口罩等个人防护用品，确保自身安全。

(2) 严格按照操作规范进行。清洗和消毒的每个步骤都有其特定的操作要求和注意事项，应严格按照规范进行，避免出现操作失误或遗漏。

(3) 防止交叉污染。在清洗消毒过程中，要注意避免已清洗消毒的物品与未清洗消毒的物品相互接触，防止交叉污染。

(4) 定期检查和更换清洗消毒用品。定期清洁和消毒清洗消毒工具和设备，确保其卫生状况良好。清洗剂有一定的使用期限和效果衰减期，应定期更换并更换，确保清洗效果。

(5) 注意环境的通风和换气。清洗和消毒过程中可能会产生有害气体或蒸汽，应保持室内通风良好，避免有害物质的积聚。

通过遵循清洗消毒的基本原则与要求，把握关键环节，注意清洗消毒过程中的各项细节，可以有效提升医疗器械的安全性和无菌性，这不仅有助于降低交叉感染的风险，还能提高医疗质量和患者满意度。因此，为医疗器械穿上“安全衣”是一项至关重要的工作，需要所有相关人员的共同努力和配合。

(六安市人民医院消毒供应中心 倪景风)

百日咳再现 重在预防

百日咳是由百日咳鲍特菌(又称百日咳杆菌)感染引起的急性呼吸道传染病,典型症状为痉挛性咳嗽,即一连串、严重剧烈的咳嗽,在痉挛性咳嗽后伴有深长吸气,高调鸡鸣样声音。百日咳主要通过呼吸道飞沫传播,也可经密切接触传播,而患者、带菌者是主要传染源。人群普遍易感,尤其是婴幼儿和未接种疫苗的人群风险较高。

我国于1978年将含全细胞百日咳疫苗的百日咳白喉破伤风联合疫苗纳入儿童免疫规划后,百日咳的发病率大幅降低。2007年开始逐步使用含无细胞百日咳疫苗的百日咳白喉破伤风联合疫苗,自2013年使用后疫苗3剂次百日咳疫苗报告接种率持续保持在99%以上。然而,从全细胞百日咳疫苗到无细胞的疫苗转变,导致机体免疫力更快地减弱。2018年至2022年中国百日咳发病率为0.32-2.71/10万,<1岁婴儿占比52.40%,5-9岁儿童占比13.01%,≥10岁的儿童及成人占比2.49%。近年来,百日咳在全球范围内死灰复燃,再次成为一个重要的公共卫生问题。那么,百日咳该如何治疗和预防呢?

百日咳的抗菌治疗首选大环内酯类抗生素,如阿奇霉素、红霉素、罗红霉素或克拉霉素等。最新版2024《中国百日咳诊疗与预防指南》指出,在百日咳经验性治疗时,相对于红霉素和克拉霉素,建议优先选用阿奇霉素。指南同时亦指出,对大环内酯类药物耐药百日咳患者,或者大环内酯类药物经验性治疗无效的患儿,2月龄以下儿童和成人首选复方磺胺甲噁唑治疗;2月龄以下儿童建议选用头孢哌酮钠舒巴坦、哌拉西林他唑巴坦治疗,左氧氟沙星可以作为成人患者的替代选择。

目前出现百日咳患儿明显增多的原因可能是易感人群的积累,中国存在百日咳从青少年/成人到婴幼儿的传播模式,实验室检测技术的逐步普及及百日咳变异等原因。百日咳疫苗接种的核心目的是预防和减少婴幼儿百日咳重症和死亡病例,典型百日咳的常见并发症包括肺炎、中耳炎、癫痫发作和脑病。百日咳疫苗的接种时间是3、4、5月龄和18个月龄时打加强针,2024《中国百日咳诊疗与预防指南》推荐,4-6岁学龄前儿童接种1剂次无细胞百白破疫苗(DTaP疫苗),但目前我国尚无该年龄段加强免疫的接种程序,基于我国儿童百日咳流行趋势和全球经验,建议尽快开展相关评价研究,实施4-6岁儿童DTaP疫苗的加强免疫,降低我国百日咳发病率。

值得注意的是,百日咳无论是自然感染还是疫苗接种都不能诱导终生免疫力,研究发现,通过接种疫苗产生的百日咳特异性抗体可以持续4-12年,通过自然感染获得的免疫力可以持续4-20年,针对全细胞百日咳疫苗长期追踪的研究显示,6-12年后疫苗的接种率下降50%。

另外一个方法就是加强婴幼儿的日常防护工作,例如增加与易感婴幼儿密切接触的家人的免疫力,如对青少年和成人进行免疫接种,从而降低易感婴幼儿感染百日咳病菌的可能性。对于早产儿,指南建议按照实际月龄开始接种百日咳成分的疫苗。此外,有神经系统疾病的患儿,在疾病控制稳定的情况或疾病康复期,可以常规接种含百日咳成分的疫苗,神经系统疾病不是疫苗接种的禁忌症。

百日咳作为一个公共卫生问题的重新出现,该疾病流行病学的变化,以及父母推迟或错过为子女接种疫苗的态度日益增加,突出表明迫切需要采取综合方法来预防这种可能致命的儿童疾病。这些措施包括开发新的治疗方法和疫苗,改变免疫接种计划的接种时间和剂量,在分娩后立即为所有与婴幼儿密切接触的人接种疫苗,以及支持孕妇接种疫苗。母亲在妊娠晚期接种疫苗被认为是保护婴儿免受百日咳感染的最佳策略,尤其是在出生后的前3个月。

百日咳流行期间,建议家长少带儿童去室内游乐场等公共场所,避免接触百日咳患者,必要时佩戴口罩以减少飞沫暴露。此外,保持良好的个人卫生习惯,如勤洗手、戴口罩等,也有助于降低感染概率。

(六安市人民医院儿科 李闪闪)

有效应对睡眠障碍

一、什么是睡眠障碍？它主要包括哪些类型？

睡眠障碍是指睡眠过程中出现的各种影响睡眠质量和数量的异常现象。它涵盖了很多类型,比如失眠、睡眠呼吸暂停综合征(OSA)、异态睡眠(梦游)等。每一种类型都有其特定的症状和影响。其中失眠是最常见的睡眠障碍,在适当的睡眠机会和环境的情况下个体对睡眠质量的不满,主要表现为:入睡困难和(或)睡眠维持困难、早醒,同时伴随对工作、生活、人际关系等社会功能有显著的影响。

二、睡眠障碍的现状

睡眠障碍已成为一个全球性的公共卫生问题。据权威机构中国睡眠研究会发布的《2022中国国民健康睡眠白皮书》显示,2021年,超过3亿中国人存在睡眠障碍,成年人失眠发生率高达38.2%。

三、睡眠障碍会对人们的健康产生哪些不利影响？

长期的睡眠障碍不仅会导致人们精神萎靡、注意力不集中,还会增加高血压、心脏病、糖尿病等慢性疾病患病风险,并与情绪失调、抑郁、焦虑等心理健康问题相互影响。

四、睡眠障碍的成因主要有哪些？

睡眠障碍的成因非常复杂,包括年龄、性别、家族遗传、生活习惯(如作息不规律、过度使用电子产品)、睡眠环境、心理压力(如压力、焦虑)、经济压力、生理因素(如疾病、药物副作用)等等,每个人的情况可能不同,因此需要个体化地进行评估和治疗。比如最常见失眠,它的流行病学调查显示,其与年龄成正比,年龄越大失眠的发生率越高;而性别方面,女性失眠的患病率较高,是男性的1.41倍;此外,调查显示,对新环境过于敏感、平素易紧张焦虑、做事追求完美者,更容易发生失眠。总之,对于失眠的发生,个体差异性很大,这可能与患者自身对于疾病的易感性相关。

五、睡眠障碍的诊疗

对于睡眠障碍的诊断,通常需要结合患者的病史、临床表现以及相关检查结果进行综合评估。主要采取的方法包括非药物治疗和药物治疗,非药物治疗方法有:

1. 物理治疗:如光照疗法、重复经颅磁刺激、经颅直流电刺激等,可以通过调节生理节律和神经功能来改善睡眠质量。

2. 中医疗治:中医药在睡眠障碍的治疗中也有其独特的优势,如针灸、推拿、穴位贴敷、耳穴压豆联合穴位按摩等治疗方法,可以根据患者的体质和病情进行个性化治疗。耳穴压豆主要选取:神门、心、皮质下穴,有宁心安神、补益心气功效;穴位贴敷主要选取:内关穴,联合吴茱萸有宁心安神、养心健脾、滋阴潜阳功效。

3. 心理治疗:它在睡眠障碍的治疗中同样占有重要地位,常用的方法包括:认知行为疗法(CBT-I):通过改变患者对睡眠的不合理认知和行为,如减少卧床时间、建立规律的睡眠-觉醒模式等,来改善睡眠质量。CBT-I是治疗慢性失眠的首选方法。

放松疗法:如渐进性肌肉松弛法、正念冥想等,有助于缓解患者的紧张和焦虑情绪,促进睡眠。

4. 当上述治疗无效时,建议前往睡眠门诊或者专科医院求医问药,常用的药物包括:

a. 苯二氮卓类药物:如地西泮、氯硝西泮等,这些药物具有镇静、催眠、抗焦虑等作用,能够快速帮助患者入睡,但长期使用可能产生依赖性和耐受性。

b. 新型非苯二氮卓类药物:如唑吡坦、右佐匹克隆等,这些药物具有起效快、半衰期短、次日残留作用少等特点,适合短期治疗失眠。

c. 褪黑素受体激动剂:如阿戈美拉汀等,这些药物能够调节睡眠-觉醒周期,改善睡眠质量。

d. 抗抑郁药物:部分具有镇静作用的抗抑郁药物,如米氮平、曲唑酮等,也可用于治疗伴有抑郁症状的睡眠障碍。

六、睡眠障碍领域的前沿研究和新技术

干细胞疗法在慢性失眠患者中的应用展现了很好的前景;智能穿戴设备在睡眠监测和管理方面也发挥了重要作用。

七、如何预防睡眠障碍？

应该了解睡眠的重要性,养成良好的睡眠习惯,保持规律的作息时间、避免睡前使用电子产品、保持舒适的睡眠环境、睡前放松身心等。此外,当自己出现睡眠问题时,应及时去医院寻求专业医生护士的帮助,避免病情恶化。

(皖西卫生职业学院附属医院 韩琪)

注意胆囊结石的警示信号

囊强力收缩而引起。

(二) 上腹隐痛:部分患者可能无明显绞痛症状,仅表现为上腹部隐痛或不适感,这种疼痛一般较轻,可耐受,多呈间歇性发作。这可能是由于结石较小,未完全阻塞胆道,或长期慢性刺激胆囊壁引起的慢性炎症所致。

(三) 恶心呕吐:胆囊结石可刺激胆囊神经末梢,从而引起反射性的恶心呕吐。当结石堵塞胆囊出口或胆管时,胆汁无法正常排出,会刺激胃肠道,导致恶心呕吐。有些患者在发作时还可能伴有胆汁性呕吐。

(四) 黄疸:胆囊结石若阻塞胆总管,导致胆汁排出受阻,胆红素在体内积聚,从而引发黄疸。通常表现为皮肤、巩膜黄染,尿色加深,大便颜色变浅。黄疸的出现提示胆道梗阻已较严重,需及时治疗。

胆囊结石的其他警示信号

(一) 发热与寒战:当胆囊结石导致胆囊炎或胆管炎时,患者可能会出现体温升高,伴随寒战的现象。如果发热持续不退,或伴随剧烈腹痛,患者应及时就医,以防止感染扩散或引发更严重的并发症。

(二) 消化不良:胆囊结石患者常伴随有消化不良的症状,如腹胀感、嗝气、恶心、呕吐等。这些症状可能由于结石影响胆汁的正常排泄,导致胆汁分泌减少或胆汁成分改变,进而影响食物的消化和吸收过程。

(三) 食物不耐受:胆囊结石患者常常对油腻食物表现出敏感性,进食后可能出现不适感,如腹痛、恶心和消化不良等。这种食物

团体生物反馈在精神科的应用

效,预防疾病的复发。使患者能更好地回归社会,所以不要过度地担心,增加自己的焦虑。

团体生物反馈的原理:生物反馈技术是一种通过现代科技手段,将患者体内不易察觉的生理信号转化为可视、可听的反馈信号,使患者能够直观地了解自身的生理状态。团体生物反馈是将多个患者集中在一起,利用生物反馈技术,将患者体内不易察觉的生理信号转化为可视、可听的反馈信号,使患者能够直观地了解自身的生理状态。团体生物反馈的集体治疗效应主要体现在患者之间的相互作用和影响上。通过相互交流、分享体验,患者可以形成一种群体力量,共同应对精神问题。

他们形成一个可视化反馈,可视化反馈可以帮助患者更好地了解自身的生理状态,从而更好地调整生理功能,缓解精神压力,改善情绪状态。团队互助性强,集体治疗效应可以帮助患者更好地应对精神问题,提高患者的自信心和应对焦虑、抑郁等情绪的能力。

集体治疗效应主要体现在患者之间的相互作用和影响上。通过相互交流、分享体验,患者可以形成一种群体力量,共同应对精神问题。集体治疗效应可以帮助患者更好地应对精神问题,提高患者的自信心和应对焦虑、抑郁等情绪的能力。

团体生物反馈的优势:提高自我认知,安全有效,增强信心,身心结合预后稳定。团体生物反馈可应用于多种精神疾病的辅助治疗,主要应用在焦虑障碍,可以缓解焦虑情绪,提高自信心,改善生活质量;抑郁障碍,可以缓解抑郁症状,提高自我认同感,改善生活质量;精神分裂症,可以了解自身病情,减少孤独感,增强社会适应能力。

团体生物反馈的局限性:技术成本较高,依赖于患者的配合度,虽然团体生物反馈对于多种精神疾病都有一定的辅助治疗作用,但并不意味者它可以完全替代其他治疗方法。对于某些精神疾病的治疗效果可能会受到其他因素的影响。

技术挑战与未来研究方向:团体生物反馈技术需要相应的设备和专业人员,因此技术成本较高,可能限制其普及和应用。团体生物反馈需要患者的积极配合和参与,如果患者无法配合或者中途放弃,可能会影响治疗效果。团体生物反馈的治疗效果需要进行科学评估和分析,以便更好地了解治疗效果和调整治疗方案。

我们可以应用在多学科的科研上,共同努力,发展我们团体的力量,让我们整装前行。让我们重新回归社会。

(皖西卫生职业学院附属医院

刘咏)

关注胃癌的 危险因素和预防

胃癌,是起源于胃黏膜上皮的恶性肿瘤,其发病率和死亡率在全球范围内都居高不下,为全球范围内常见的恶性肿瘤之一,对人类健康构成了极大的威胁。由于胃癌早期无明显症状,或仅出现上腹不适、嗝气等非特异性症状,常与胃炎、胃溃疡等慢性疾病症状相似,因此常常易被忽略。所以,了解胃癌的危险因素和预防措施对于早期发现和及时治疗胃癌至关重要。实际上,胃癌是一种与生活方式紧密相连的癌症,那么,对于胃癌在日常生活中我们需要了解什么?

胃癌的危险因素:第一、不良饮食习惯:不良的饮食习惯是胃癌发生的重要因素之一,如长期食用高盐、高脂、熏制和腌制食品,三餐饮食不规律等。腌制食物中含有大量亚硝酸盐,可进一步转变成具有极强致癌性的亚硝酸胺和亚硝酸胺类物质,而烟熏食物在制作过程中产生大量致癌物质,会增加胃癌的风险。第二、吸烟和饮酒:吸烟和饮酒是胃癌的另一大危险因素。酒精和烟草中的有害物质会经血液循环到达胃部,对胃黏膜产生刺激和损害,增加患胃癌的风险。研究表明,烟草中的有害物质对胃黏膜的刺激会导致胃部组织发生异常细胞增殖使吸烟者患胃癌的风险比非吸烟者高2倍以上。第三、感染:幽门螺杆菌是一种在胃黏膜中生存的细菌,其感染与胃癌的发生密切相关。幽门螺杆菌感染会引起慢性胃炎,长期未治疗的慢性胃炎可能发展为胃癌。胃癌的病发过程较为漫长,是多因素共同作用的结果,而幽门螺杆菌参与其中,但并不是必要条件,研究显示,约有1%的幽门螺杆菌感染患者会发展成胃癌。也有研究显示,EB病毒感染也与胃癌有相关性,EB病毒使关联基因启动子DNA甲基化,但EB病毒感染相关性胃癌的预后相对较好。第四、遗传因素:遗传因素在胃癌的发生中也扮演着重要角色。有胃癌家族史的人,其患胃癌的风险比普通人要高。如一些家族性综合征与胃癌易感性相关,包括遗传性非息肉性结直肠癌、第五、年龄和性别:胃癌的发病率随年龄增长而增加,中老年人是胃癌的高发人群。此外,男性患胃癌的风险高于女性。第六、慢性胃炎和胃溃疡:长期的慢性胃炎和胃溃疡患者,胃黏膜反复受到损伤和修复,增加了胃癌的风险。萎缩性胃炎增加近6倍发病风险,胃溃疡切除术后残胃癌发生率提高,主要发生于术后15-20年。第七、肥胖和缺乏运动:肥胖和缺乏运动与胃癌的发病率升高有关。肥胖会导致慢性炎症和胃黏膜受损,增加胃癌的风险。缺乏运动则会导致身体代谢紊乱和免疫功能下降,增加胃癌的发生风险。

预防胃癌的措施:第一、培养健康的饮食习惯:保持健康的饮食习惯是预防胃癌的重要手段。三餐定时,吃得饱,吃得淡。应多吃富含维生素C的新鲜蔬菜和水果,这些食物中富含的维生素和微量元素有助于降低胃癌的风险;多食肉类、鱼类、豆制品和乳制品等优质蛋白。同时,应减少摄入高盐、高脂食物和久置的凉拌菜等亚硝酸盐含量高的食品,避免食用熏制和腌制食品。第二、戒除不良嗜好:戒烟和限制酒精摄入对预防胃癌至关重要。烟草和酒精中的有害物质会损伤胃黏膜,增加胃癌的风险。第三、定期体检:定期进行胃部检查,尤其是有胃癌家族史的人,可以及时发现胃部疾病,降低胃癌的风险。第四、积极治疗胃部疾病:积极治疗胃部相关疾病,如慢性萎缩性胃炎、胃溃疡、胃息肉、胃黏膜巨大皱襞症等,及时阻止其发展成胃癌的癌前病变,减少胃癌的风险。第五、保持良好的生活习惯:保持规律的生活作息,避免过度劳累和精神压力,保持适当的体重和进行适量的运动,有助于维持胃黏膜的健康,降低胃癌的风险。第六、了解家族病史:了解家族中是否有胃癌病史,如果有,更应加强胃癌的预防,定期进行胃部检查。

胃癌的预防需要从日常生活中做起,通过改善饮食习惯、戒烟限酒、定期体检等措施,可以有效降低胃癌的发病风险。同时,对于胃癌的早期发现和及时治疗也至关重要,因此,提高公众对胃癌的认识和警惕性是预防胃癌的重要一环。

(六安市中医院肿瘤内科 徐升)



卫生
科普天地

责任编辑:宋金婷

E-mail:784542876@qq.com