

手术室感染控制:能做些什么？

王金燕 华北医疗健康集团峰峰总医院北院区

在医疗领域，手术室作为救治患者的重要场所，其感染控制工作直接关系到患者的生命安全和手术效果。手术室感染，尤其是手术部位感染，是医院内感染的重要类型之一，不仅给患者带来极大的痛苦和经济负担，也对手术医生和医院声誉构成严重威胁。因此，加强手术室感染控制，是每一位医疗工作者和患者共同的责任与使命。从多个维度探讨手术室感染控制的措施，旨在提高公众对手术室感染防控的认识，共同营造一个安全、高效的医疗环境。

一、手术室环境管理：清洁与消毒是基础

手术室环境的清洁与消毒是预防感染的第一步。手术室应设计为密闭空间，以减少外界细菌的侵入。内部布局需合理规划清洁区、半污染区和污染区，确保人流、物流的清洁与污染分离。手术室应定期进行全面的清洁工作，使用适当的清洁剂和消毒剂，确保空气、物体表面的细菌数量在可控范围内。同时，手术室应配备高效过滤器，定期更换和维护，以维持良好的空气质量。

二、手卫生：预防感染的“第一道防线”

手卫生是预防手术室感染最基本也是最有效的措施之一。医护人员在进入手术室前应进行严格的手卫生消毒，防止手部细菌传播至手术区域。手术过程中，医护人员应严格遵守手卫生规范，及时清洁双手，特别是在接触患者手术部位或更换手术切口敷料前后。手术室应配备足够的手卫生设施，如洗手池、洗手液、一次性擦手纸等，方便医护人员随时进行手卫生操作。此外，医院应加强对医护人员手卫生知识的培训与教育，提高其手卫生意识和技能水平。

三、无菌操作：贯穿手术全程的关键

无菌操作原则是减少手术室感染的重要规章制度。在整个手术过程中，医护人员应严格遵守无菌操作原则，避免手术部位暴露于空气中。术前应对手术部位

进行充分准备，如剃毛（尽量在手术当日进行，避免划破皮肤）、洗澡以保持皮肤清洁等。术中要对手术部位进行彻底消毒，一般使用碘伏消毒2-3次，确保足够的消毒范围。手术器械和敷料必须达到灭菌水平，严格按照规定进行清洗、消毒和灭菌处理。术中还需使用无菌巾保护切口，避免污染。术后在缝合切口前，要彻底冲洗切口，清除坏死组织，并定期换药以促进切口愈合。

四、抗生素的合理使用：双刃剑需谨慎

在某些情况下，为了预防手术后感染，可能需要使用抗生素。然而，抗生素的滥用会导致耐药菌株的产生，增加治疗难度和患者风险。因此，抗生素的使用必须根据患者的具体情况和医生的建议合理进行。预防性使用抗生素时，应在皮肤切开前30分钟至2小时内或麻醉诱导期给予合理种类和剂量的抗菌药物。若手术时间较长或失血量较大，术中可能需追加合理剂量的抗菌药物。但需注意，清洁切口或清洁污染切口手术中，在手术室内

糖尿病遇上骨质疏松，如何科学补钙？

张燕 河北省沧州市中心医院

在当今社会，糖尿病和骨质疏松这两种疾病越来越常见，尤其是当它们同时出现在一位患者身上时，治疗与护理就变得更加复杂。糖尿病是一种以高血糖为特征的代谢性疾病，而骨质疏松则是一种以骨量减少、骨组织微结构破坏为特征的骨骼疾病。两者看似不相关，但实际上，糖尿病患者由于多种原因，更容易患上骨质疏松。那么，面对这样的双重挑战，患者应该如何科学补钙，以维护骨骼健康呢？

一、了解糖尿病与骨质疏松的关系

糖尿病患者之所以容易患上骨质疏松，主要有以下几个原因：
高血糖的影响：长期高血糖会导致渗透性利尿，使得尿钙排出增加，骨量减少。
胰岛素缺乏：胰岛素不仅调节血糖，还参与骨代谢。胰岛素缺乏会影响骨的形成和吸收平衡。
生活方式因素：糖尿病患者往往运动减少，饮食受限，这些都会影响骨骼健康。

二、科学补钙的重要性

对于同时患有糖尿病和骨质疏

松的患者来说，科学补钙至关重要。钙是构成骨骼的主要成分，足够的钙摄入可以减缓骨量丢失，预防骨折。但是，补钙并不是越多越好，需要科学合理地进行。

三、如何科学补钙

1.饮食补钙
饮食是补钙的主要途径。以下是一些富含钙的食物：
牛奶和奶制品：牛奶、酸奶、奶酪等富含钙质，且易于吸收。
绿叶蔬菜：菠菜、油菜、芥兰等绿叶蔬菜含有丰富的钙。
豆制品：豆腐、豆浆等也是良好的钙来源。
坚果和种子：杏仁、芝麻、葵花籽等富含钙质。
糖尿病患者在选择食物时，还需注意控制总热量和糖分摄入，避免血糖升高。
2.药物补钙
当饮食补钙无法满足需求时，可以考虑药物补钙。常见的补钙药物有碳酸钙、乳酸钙、葡萄糖酸钙等。在选择补钙药物时，应注意以下几点：
咨询医生：在服用任何补钙药

缝合切口后，通常无需额外追加预防用抗菌药物。

五、培训与教育：提升全员防控能力

定期对医护人员进行感染控制方面的培训和教育是提高防控能力的关键。培训内容应包括无菌技术、手卫生、个人防护、抗生

素合理使用等多个方面。通过制度的约束和规范，确保医护人员在实际工作中能够有章可循、有据可查，从而降低感染风险。同时，加强患者宣教，让其了解手术后感染的危害和预防措施，提高自我防护意识，减少手术后感染的发生率。

简言之，手术室感染控制是一项系统工程，需要医院管理层、医护人员、患者及社会各界的共同努力。通过严格控制手术

室环境、执行手卫生制度、规范手术操作和术后护理、合理使用抗生素等措施，可以有效降低手术部位感染的风险，为患者提供更加安全、高效的医疗服务。为人们构建一个无感染、高质量的手术室环境而不懈努力。

检测，我们可以直观地了解骨骼的健康状况，及时发现骨质疏松的迹象，并据此判断补钙的效果。

血糖监测：补钙的同时，不能忽视血糖的监测。确保血糖控制在理想范围内，不仅有助于糖尿病的管理，还能减少高血糖对骨骼的负面影响。

与医生保持沟通：与医生保持密切的沟通也是科学补钙的关键。定期复诊，及时向医生反馈补钙效果和身体的任何变化，以便医生根据

实际情况及时调整补钙方案。

五、预防并发症
糖尿病和骨质疏松都容易引发一些严重的并发症，如骨折、心血管疾病等。因此，在补钙的同时，还应注意以下几点：

防止跌倒：骨质疏松患者容易发生骨折，应保持家居环境整洁，避免跌倒风险。

控制血糖和血脂：高血糖和高血脂都会增加心血管疾病的风险，应通过饮食、运动和药物综合控制。

定期检查：除了骨密度，还应定期检查心血管、肾脏等器官的功能，及时发现并处理潜在问题。

三、档案管理人员的角色与技能转变

随着医院档案管理的数字化转型，档案管理人员的角色与技能正经历着显著的转变。他们不再是单纯的档案保管者，而是逐渐转变为信息管理专家，负责数据的收集、分析和应用。这一角色的转变要求他们掌握先进的信息技术，如数据管理、网络安全和云计算等，以确保档案的完整性和安全性。同时，持续的技术培训和学习成为必要，以适应快速变化的技术环境。档案管理人员需要具备应对数字化挑战的策略和方法，以确保在新的工作环境中保持专业性和竞争力。

术后疼痛怎么办？

麻醉专家的止痛秘籍

王超 河北省沧州市人民医院

手术虽然是治疗许多疾病的有效手段，但术后疼痛却是患者常常面临的一大挑战。疼痛不仅影响患者的情绪、睡眠，还可能延缓康复进程。那么，术后疼痛怎么办呢？今天，我们将为大家揭秘止痛的秘籍，帮助患者和家属更好地应对术后疼痛。

一、认识术后疼痛

术后疼痛主要是由于手术创伤、内脏器官损伤及引流物刺激等引起的急性疼痛。疼痛类型多样，包括伤害性疼痛、内脏疼痛、神经性疼痛、炎症性疼痛和肌肉骨骼疼痛等。了解疼痛的类型和特征，有助于我们更有效地缓解疼痛。

伤害性疼痛：手术过程中组织受到机械性、热性或化学性损伤，导致疼痛感知神经过度活跃。这种疼痛通常在术后几小时内达到高峰，然后逐渐减轻。

内脏疼痛：涉及内脏器官的手术，如胃肠道手术、心脏手术等，可能引发难以准确定位的内脏疼痛，具有刺痛、胀满或绞痛的特征。

神经性疼痛：手术可能损伤或刺激周围神经，表现为刺痛、电击般的感觉，常伴有烧灼、麻木和针刺感。

炎症性疼痛：手术创伤触发炎症反应，表现为持续性隐痛或胀痛，伴红肿、热痛和功能障碍。

肌肉骨骼疼痛：长时间保持手术姿势可能导致肌肉酸痛、僵硬和局部疼痛。

二、麻醉专家的止痛秘籍

面对术后疼痛，麻醉专家有一系列科学有效的止痛方法，旨在减轻患者痛苦，促进快速康复。

镇痛药物治疗
镇痛药物是缓解术后疼痛的重要手段。医生会根据患者的疼痛程度和具体情况，选择合适的药物和给药途径。

阿片类药物：如吗啡、芬太尼等，适用于中重度疼痛，可通过口服、皮下注射、静脉输注等途径给予。但需注意呼吸抑制等不良反应。

非甾体抗炎药（NSAIDs）：如布洛芬、塞来昔布等，适用于轻中度疼痛，具有抗炎、镇痛作用，但需注意胃肠道反应。

局部麻醉药：通过切口注射长效镇痛药，减轻局部疼痛，费用低但需注意局麻药中毒风险。

神经阻滞技术
神经阻滞通过在神经周围区域注射麻醉药物，形成局部麻醉状态，从而减轻疼痛。常见的方法有硬膜外阻滞、腰麻等，通常由专业麻醉医生操作。

医院财务报表里藏着哪些秘密？

安琳 唐山市丰润区第二人民医院

在医疗行业中，医院财务报表不仅是衡量经济效益的工具，更是揭示运营效率、资源配置和财务健康状况的窗口。这些报表如同医院的“财务脉搏”，反映着其经济活动的节奏和强度。然而，这些数字背后往往隐藏着诸多不为人知的秘密，如收入的真实性、成本的合理性、资产的流动性以及负债的风险等。深入剖析这些财务数据，不仅能够帮助医院管理者洞察内部运营的细微变化，还能为外部利益相关者提供决策支持，从而促进医院可持续发展。

一、医院财务报表中的关键指标分析
医院财务报表中的关键指标分析是理解医院经济状况的核心。这些指标包括但不限于以下几方面。医疗服务收入，它直接关联到医院的

硬膜外镇痛：适合椎管内麻醉的患者，镇痛效果确切，维持时间长，但需注意术后尿潴留、排便障碍等不良反应。

外周神经阻滞镇痛：在超声引导下将局麻药注射于外周神经及肌筋膜，效果确切且不影响患者运动。

物理疗法
物理疗法包括热疗、冷疗等，通过物理手段缓解疼痛。

热疗：促进血液循环，缓解肌肉紧张，适用于肌肉酸痛和僵硬。

冷疗：减少局部组织代谢，减轻炎症反应，适用于急性疼痛和肿胀。

心理支持

疼痛不仅是生理上的感受，也伴随着心理上的压力。因此，心理支持在术后疼痛管理中同样重要。医护人员会关注患者的情绪变化，提供必要的心理疏导和支持。

替代疗法

一些替代疗法如针灸、按摩、音乐疗法等，也可以用于术后疼痛的缓解。这些方法通过刺激穴位、促进血液循环、调节神经系统等途径，帮助患者减轻疼痛。

病人自控镇痛（PCA）

PCA是一种由患者自行控制镇痛药物输注的系统，包括静脉PCA（PCIA）和硬膜外PCA（PCEA）。患者可根据疼痛强度自行调节药物剂量，实现“按需镇痛”，提高镇痛效果并减少药物不良反应。

三、术后疼痛管理的注意事项

准确评估与记录：医护人员应准确评估和记录患者的疼痛特征，包括疼痛部位、性质、程度及持续时间等，以便及时调整治疗方案。

个体化治疗：不同患者的疼痛类型和程度各异，因此镇痛方案应个体化，确保治疗的有效性和安全性。

监测不良反应：镇痛药物和治疗方法可能伴随不良反应，如恶心呕吐、呼吸抑制等，医护人员需密切监测并及时处理。

多模式联合镇痛：临床推荐采用多模式联合镇痛，结合不同作用机制的镇痛药物和非药物方法，提高镇痛效果，减少不良反应。

四、结语

术后疼痛是患者康复过程中不可避免的挑战，但通过科学有效的止痛方法和管理策略，我们可以最大限度地减轻患者的痛苦。麻醉专家的止痛秘籍为我们提供了丰富的选择，患者和家属应积极配合医护人员的工作，共同促进患者的快速康复。

数字化时代，医院档案管理有哪些新变化

刘大永 唐山市丰润区第二人民医院

一、档案管理方式的数字化转型

在数字化浪潮的推动下，医院档案管理正经历着一场深刻的变革。传统的纸质档案逐渐被电子病历所取代，这一转变不仅极大地提高了档案的存储效率，还使得信息的检索和共享变得更加便捷。自动化系统的引入，使得档案的存储与检索过程更加高效，同时也加强了数据的安全性和隐私保护。此外，随着技术的不断进步，档案管理正逐步实现从被动记录到主动管理的转变，为医疗决策提供了更为丰富和精准的数据支持。这一系列的变革，标志着医院档案管理正迈向一个更加智能、高效和安全的数字化新时代。

你知道医院是怎么进行经济核算的吗？

李淑芹 唐山市丰润区第二人民医院

销售、检查检验等收入的准确记录和监控。医院需依据国家定价和医保政策，确保收费的合规性。同时，处理医保结算、自费及第三方支付，保证收入完整。通过建立收入管理系统，实时跟踪收入情况，及时纠正计费错误，确保医院资金流入的准确性和安全性。有效的收入管理与核算提升了医院的财务透明度，增强了患者信任，为医院稳定运营和可持续发展提供财务保障。

二、成本控制与核算

成本控制与核算是医院经济管理的关键组成部分，它涉及到对医院运营过程中产生的各项成本进行

精确计算和有效管理。医院需要对直接成本，如医疗人员的工资、药品和材料的消耗、设备的折旧等进行详细记录和

三、财务报告与分析

财务报告与分析是医院经济

随着信息技术的飞速发展，数字化已成为医疗行业转型升级的关键词。医院档案管理，作为医疗服务的重要支撑，正经历着前所未有的变革。传统的纸质档案逐渐让位于电子病历，不仅提升了档案管理的效率和准确性，还为医疗数据的深度分析和利用开辟了新途径。在这一进程中，档案管理方式、流程以及从业人员角色和技能都发生了深刻的变化，这些变化不仅影响着医院内部的工作模式，也对患者的医疗服务体验产生了深远的影响。数字化时代的医院档案管理，正成为推动医疗质量提升和医疗服务创新的重要力量。

医院作为提供医疗服务的重要机构，其经济核算不仅关系到医院的运营效率和财务健康，也直接影响到医疗服务的质量和患者的利益。在当前医疗体制改革和市场竞争加剧的背景下，医院的经济核算显得尤为重要。它涉及到收入的准确记录、成本的合理控制以及财务状况的透明分析。通过科学的经济核算，医院能够优化资源配置，提高服务效率，增强竞争力，同时也为医疗政策的制定和实施提供数据支持。

一、收入管理与核算

收入管理与核算是医院财务管理的基础，涉及对医疗服务、药品