

■ 本期关注

医院餐厅为职工、患者及患者家属提供安全、健康的饮食,是医院后勤管理的重要组成部分。郑州大学第一附属医院以“为职工和患者提供优质服务”为导向,引入精细化管理理念,以提升餐厅管理水平为抓手,提升职工和患者满意度,切实保障食品安全,防范消防风险,在实施过程中收到了良好成效。

浅析精细化管理 在医院餐厅管理中的实施

郑州大学第一附属医院 杨岚岚

精细化管理具体措施

一、夯实基础,理顺管理

- 1.以提升满意度为导向,以把控食品和消防安全为抓手
医院餐厅要把满足职工和患者的多样化需求、提升菜肴口味、营造干净卫生的就餐环境作为目标,同时要将食品安全、消防安全作为红线。在食品安全方面,对采购、原料贮存、粗加工、清洗、切配、冷藏、熟制、售卖、配送、餐具洗消、餐厨垃圾处理全流程进行严格管理,切实防控食品安全风险;在消防安全方面,严格要求厨师做到“人离关火关气”,确保规范操作,针对大功率电器明确责任人,定期检查电器设备、电路情况,定期组织消防培训,防范消防风险。
- 2.建立健全管理制度,定期组织检查
医院餐厅要建立健全卫生管理、清洁消毒、库房管理、食品留样、设备维护、质量与安全监管等管理制度,明确岗位责任,规范工作流程;设置食品留样、水电气检查、餐具洗消、烟道清理、餐厨废物处理等登记簿,对工作内容进行及时记录,做到“工作有痕迹,过程有检查,责任有承担”。
- 3.严控原料采购,严格执行查验制度
医院餐厅要对供应商资质严格把控并备案,保证原料、商品可溯源,建立稳定的采购渠道,与资质齐全的供应商签订长期供销合同,明确双方的责任和义务,进一步保证原料的质量;严格执行原料查验制度,严格对购进原料进行外观查验、温度查验,

及时索取原料的检验报告、合格证,采购肉类产品时,索取肉类检疫合格证明;为保证蔬菜的新鲜程度,每日按需购进蔬菜,对冷藏库房采用“零库存”管理,防止因蔬菜腐败、变质引发不良事件。

4.加强贮存管理,严防交叉污染
在库房管理中,保证不同原料标识明显,分类、分区、隔离地存放,严防交叉污染;原料领用遵循“左进右出”原则,防止原料出现过期、变质的情况;对食品添加剂实行“五专管理”(专人管理、专人存放、专本登记、专用计量器具、专人添加),使用时严格遵守国家相关要求;对食品和非食品进行分区管理,洗涤剂、一次性餐盒、保鲜膜等非食品要单独放置,防止有毒有害物质的错用;对拖把、扫帚、餐车等工具、用具定位存放,做到井然有序;结合库房的布局,设置防鼠板、防蝇帘、纱窗等,防止害虫、老鼠等有害生物进入库房,定期对虫害进行消杀,进一步保证食品和原料不被污染。

5.规范加工流程,保证食品安全
医院餐厅要从“择、洗、切、配、炒”5个方面规范管理。首先,在原料挑选上,须剔除不可食用部分,并保证对变质、性状异常的原料不予使用;不定期对原料进行抽查,对发现变质或性状异常的原料采取“首次发现弃置并警告,再次发现直接罚款”的原则。其次,原料须反复清洗,确保清除农药残留;蔬菜与肉类、水产品分池清洗,避免交叉污染。再次,

切配环节做到工具、用具严格区分,对净菜和毛菜用不同颜色的容器盛放,对肉类采用贴标签的方式进行区分。最后,在炒制过程中,保证烹饪的时间和温度,防止外熟内生。

6.明确责任划分,加强人员管理
医院餐厅要建立卫生区责任人制度,细分就餐区、操作间卫生区,对打扫不彻底、环境卫生保持不到位的情况问责到人。大功率电器保证专人操作,对新入职员工进行电器操作培训,防范因操作不当引发的风险。指定专人作为食品安全管理员、消防安全员、人员健康管理员等,对不同方面、不同区位进行自查,提升自我管理能力。履行晨检责任,每天由人员健康管理员对员工进行健康检查,保证无咳嗽、发热、手部创伤等症状,方可上岗。

7.定期组织培训,防范消防隐患
由消防安全员负责定期对电器设备、电路进行检查,排查触电和火灾危险源,并建立检查、维修台账,并由值班人员下班后检查设备设施、燃气气阀、电闸的关闭情况,防范消防风险。定期请专业第三方机构组织消防安全培训和消防疏散演习,增强员工消防安全意识,使员工掌握消防器材的基本使用方法,熟知消防通道的分布,掌握基本的消防逃生能力。为消除排油管道消防隐患,每2个月清理一次排油管道(国家标准为每3个月清理一次),杜绝因排油管道油污较多引发的火灾事故。

二、推陈出新,稳步提高

- 1.改造硬件设施,营造优质的就餐环境
医院对餐厅硬件设施进行改造,安装LED(二级发光管)大屏幕、液晶电视,播放新闻联播、每日菜单、音乐,公示安全操作手册等内容,并安装门禁安保系统,营造舒适、放心的就餐环境;积极响应国家“明厨亮灶”要求,设立橱窗式厨房,对食品加工过程进行公示,让职工吃得安心、放心;增设智能结算系统,实现了对菜品信息的全

自动化精确识别,做到“零排队、零等待”,综合提高职工和患者的满意度。

2.增加特色面食,定期更换菜单
菜品质量是影响满意度的重要指标。为此,医院增加特色美食窗口,如烩面、羊肉汤、油泼面、重庆小面、肉夹馍等特色美食,满足职工和患者的多样化需求;定期组织厨师进行厨艺比拼,增加厨师创新菜品的能动性;定期对餐厅的菜单进行更换,保证菜肴的及时更新,提升职工和患者的满意度。

成效

采用精细化管理后,各餐厅从各个方面稳步提升,郑州大学第一附属医院河医院区、郑东院区、惠济院区职工餐厅就餐人数较往年同期分别增加

15.37%、4.62%、7.25%,各院区早餐、午餐、晚餐每餐价格较去年同期分别降低21.31%、5.5%、28.27%;通过以“为职工和患者提供优质服务”为导向,以提升

餐厅管理水平为抓手,强化餐厅员工的服务意识,让职工和患者感受到医院无微不至的关怀,综合提升了职工和患者的满意度。

结核病是严重危害人们健康的慢性呼吸道传染病,以肺结核为主。肺结核患者通过咳嗽、咯痰、打喷嚏等方式,将结核杆菌播散到空气中。健康人吸入带有结核杆菌的飞沫即可能受到感染。虽然结核病的防治在中国已经取得了长足的进步,但是中国仍然是肺结核发病的重灾区。更为严重的是,中国拥有世界上最庞大的耐药性结核病患者群体。

认识结核杆菌

结核杆菌是引起结核病的主要病原体,其形态细长、微弯,两端钝圆,常呈分枝状排列。结核杆菌生长缓慢,其分裂繁殖周期为14小时~22小时,为需氧菌,不易被抗结核药物所杀灭是其日后易复发之根源。

结核杆菌可分为4种类型,对人有致病力者主要是人型结核杆菌,其次为牛型结核杆菌。人们感染牛型结核杆菌主要是因牛乳管理及消毒不严格、饮用病牛的乳品而得。现在,随着人们饮食习惯的改变,人感染牛型结核杆菌已很少见。

如何有效杀死结核杆菌

结核杆菌的生存力较强。在室温 and 阴暗处,在干燥的痰内的结核杆菌可以存活6个月~8个月;附着在飞扬的尘埃中的结核杆菌也可以保持传染性,时间长达8天~10天。

结核杆菌对于干热环境比较耐受,在100摄氏度干热的情况下,4小时~5小时才会被杀灭。所以说,别指望天气变热杀死结核杆菌。

结核杆菌还比较耐低温,在零下6摄氏度~8摄氏度能存活4年~5年。温度下降时,结核杆菌代谢下降,不再繁殖。但是,仍能存活较长时间。所以说,也别指望天气变冷杀死结核杆菌。

那么,难道结核杆菌就没有害怕的温度了吗?有,但是需要一个搭档,就是水!湿热对结核杆菌的杀伤力很强。在湿热环境下,结核杆菌更容易被杀死。在湿热环境下,保持60摄氏度30分钟、70摄氏度10分钟、80摄氏度5分钟或90摄氏度1分钟,就可以杀死结核杆菌。

因此,煮沸和高压蒸汽消毒是最有效的杀灭结核杆菌的方法。

结核病防治论坛



开展“终结结核”行动 共建共享 健康中国

本栏目由河南省疾病预防控制中心主办

征 稿

本版主要栏目有《本期关注》《经验探索》《一家之言》《放眼海外》等,内容涵盖业务、行政、后勤、经营、医疗安全、医院文化、人事制度、医患关系等。

稿件要求:论点明确、论据充分、条理清晰、语句通顺,具有一定的科学性和实践指导性,热忱欢迎您投稿!

联系人:杨小沛
电话:(0371)85967078
投稿邮箱:343200130@qq.com
邮编:450046
地址:郑州市金水东路与博学路交叉口东南角河南省卫生健康委员会8楼医药卫生报社总编室

脾功能亢进的介入治疗

□韩新巍 毕永华

免疫力强的人不容易生病,而免疫力的强弱取决于免疫器官功能的好坏。人体的免疫器官包括全身淋巴结、胸腺和脾脏等。

脾脏是人体的免疫中心,也是人体最大的免疫器官,占全身免疫器官的25%~30%。一旦失去脾脏,人体的免疫力将会严重下降。没有脾脏者受到细菌或病毒侵袭时,出现临床感染的概率是正常人的18倍;而且,一旦感染,出现致死性感染(顽固性败血症)的概率高达48%。此外,没有脾脏的人易患癌症,得了癌症治疗效果不好且易于扩散,故而有“今天没脾不会要命,明天一定会因为没脾而丧命,保脾保命”之说。

什么是脾功能亢进
中国是肝炎大国,有2000万乙型肝炎患者和1000万丙型肝炎患者,还有无数的酒精性和药物性肝损伤患

者、脂肪肝患者。

肝炎、肝损伤都可引起肝脏纤维化,使肝脏的质地变硬、结构被破坏、最终形成肝硬化。胃肠道吸收的营养和水分都会汇合到门静脉,门静脉血液回流进入肝脏,肝脏会将人体不需要的废物、毒素(如血氨和胆红素等)进行分解、排泄,并合成人体需要的元素(如白蛋白、凝血酶等)。肝硬化时,门静脉血液回流进入肝脏受阻,导致门静脉高压,致使脾脏瘀血,继发脾脏肿大。肿大的脾脏会杀灭过多的血细胞,使血液中的各种血细胞减少,被称为脾功能亢进。血液中的细胞有3种,包括白细胞、血小板和红细胞,不同血细胞的功能不同,不同血细胞减少会产生相应的临床症状。

脾脏肿大与脾功能亢进的诊断
脾脏是否肿大,进行影像学检查,如超声、CT或MRI(磁共振成像)就可

确诊。脾脏功能是否亢进通过查血常规即可一清二楚。脾脏肿大合并血细胞减少,即可诊断为脾功能亢进。

白细胞可杀灭细菌、病毒,若白细胞减少,则人体抵抗力下降,遭受细菌或病毒侵袭后易感染,并且一旦感染难以控制;血小板发挥凝血作用,若血小板减少,人体凝血机制受到影响,身体受伤后容易出血,且出血后不易止血;红细胞携带氧气,若红细胞减少,全身组织获得的氧气不足,则人体易疲乏无力。

脾脏肿大与脾功能亢进是否需要治疗
单纯脾脏肿大而功能不亢进者不需要治疗。存在脾脏肿大和脾功能亢进,但是没有明显临床症状者也不需要治疗,即无症状性脾功能亢进,身体已经耐受和适应了这种血细胞减少的功能。

比如:血小板减少没有易出血和

顽固性出血现象者无需治疗。此类患者由于血小板减少后,身体内的其他凝血因子功能加强,代偿了血小板减少引起的凝血功能不足,尽管血小板减少,但是凝血功能正常。

白细胞减少没有易感染和顽固性感染症状者不必治疗。此类患者由于白细胞减少后,体内其他免疫因子功能加强,代偿了白细胞减少引起的免疫功能缺失,尽管白细胞减少,但是免疫力正常。

只有以下情况才需要进行治疗:
脾脏肿大合并血小板减少,易出血,或顽固性出血不易止血者;脾脏肿大合并白细胞减少,易感染,或顽固性感染不易控制者;需要治疗脾功能亢进。

脾脏肿大合并血细胞减少,不能耐受有关疾病药物治疗者,如丙肝进行干扰素治疗等,要治疗脾功能亢进。

脾脏肿大与脾功能亢进如何治疗

保护脾脏免疫功能是治疗脾脏疾病的准则。脾脏由周围部的皮质(红髓)和内脏部的髓质(白髓)组成,皮质是人体血液的垃圾处理厂,血液中的衰老细胞、变性细胞、外来因子在皮质内被吞噬细胞杀灭、分解、消化、吸收。脾功能亢进会误把正常的没有衰老的血细胞当成异常细胞而进行杀灭,导致血细胞减少。因而,治疗脾功能亢进仅需要消肿肿大的皮质。

髓质有大量淋巴细胞并产生大量免疫物质,是体内细胞免疫和体液免疫两大免疫体系的中心。脾功能亢进时,髓质的功能并没有亢进。治疗脾功能亢进需要保护髓质,以保护人体的正常免疫力。

脾脏内部的血管分布与血液供应具有特殊性,进入脾脏的每根脾门动脉都是由粗逐渐变细的终末血管,动脉之间没有侧支循环。脾脏皮质与髓质的动脉直径不一样,选择大小适宜的栓塞微粒注入脾门动脉,有选择地栓塞皮质以消除脾功能亢进,这就是介入治疗的选择性脾动脉栓塞术。

手术在局部麻醉下经股动脉穿刺引入导管,导管插入脾动脉直至脾门部,造影显示脾脏的皮质与髓质动脉,经导管向脾门动脉缓慢注射直径100微米~200微米的栓塞微粒,将皮质动脉大部分栓塞以控制脾功能亢进,并保留大部分的髓质动脉以保护正常的免疫功能。

(作者供职于郑州大学第一附属医院)

