

浅谈生态背景下医院卫生保洁管理

刘琴

中国人民大学农业与农村发展学院

DOI:10.32629/eep.v2i7.337

[摘要] 国内医院普遍存在人流量大,保洁任务重,用人成本负担重,服务质量难以保证等问题,通常医院会选择外包社会化。物业公司一般采用人工保洁,根据工作量情况,配备一定数量的保洁员,采用传统的常规化管理方式,缺乏标准化操作流程、科学化监管及变革动力,保洁质量和后勤管理水平受到限制。如何做好医院的环境卫生、医疗废物处置工作,如何将原来复杂、面广、人多的医院后勤保洁服务做得更精细,本文就此进行阐述。

[关键词] 医院; 卫生保洁; 管理

近几年医院感染在感染源、感染途径和易感人群等方面都发生了变化,使医院感染的预防与控制面临着更多的挑战,医院保洁是感控状态的直接体现,规范的医院保洁是做好感控的基础,没有规范的医院保洁,感控就像建立在空中的楼阁,因此医院卫生保洁工作尤为重要。保洁员是医院不可缺少的角色,担负全院各科的清洁、消毒工作,工作质量的优劣是衡量医院病房管理水平的指标。随着社会的发展医院卫生保洁工作实行社会化管理后,医院各护理单元、总务科和感控科从各自的专业角度来严格要求保洁公司,每月进行考核,通过护士长的日常指导、监督保洁员工作,不断提高病房管理质量,使保洁工作更规范,流程更优化,重要的是符合卫生学标准,有效预防医院感染的发生,为患者创造一个安全、舒适、优美的治疗环境。

1 医院卫生保洁的现状分析

目前医院后勤服务市场有待成熟,为了能够更加清晰地了解现状,这里罗列了以下比较突出的问题:

1.1 文化程度低,接受能力差。保洁人员均是农民工及下岗工人,因文化程度低,年龄偏大,接受能力差,对自身要求低,把医院保洁等同于简单的“搞卫生”。且所有人员在工作前从未接触过医院的工作环境、工作流程,不了解消毒隔离的重要性,不能很快地适应医院的工作环境。

1.2 由于医院保洁工作与其他单位保洁性质不同,经常碰到呕吐物、排泄物、体液、血迹,还有死亡患者等,而且工资低,造成了人员的不稳定性,保洁员刚刚培训上岗就要辞职,重新招新员工培训,流动性大,因此保洁员培训知识掌握

不牢固,效果不理想。

1.3 医院感染意识淡薄对医院感染知识掌握甚少,防患意识不强,对环境卫生缺乏重视,为尽快完成工作任务,常常办公室、处置室、病房用一条毛巾擦拭,拖地时办公室、病房、走廊、卫生间公用一个拖把,不严格按区域划分进行清洁工作,不严格执行垃圾分类存放制度,增加了医院感染的机会。

1.4 缺乏自我保护意识。保洁人员工作时经常不戴口罩、帽子,接触污染物时不戴手套,经常带着污染手套到处抓门手,擦桌面,清洁与污染手套通用,脱用套后不及时洗手便接触其他清洁物品或自己的物品,处理损伤性垃圾意外被扎伤时不懂得进行处理,易感染传染性疾病。

1.5 劳动强度大工作积极性不高。由于保洁工作又脏又累,而承包的保洁公司需有一定的经济利润,因此对保洁人员配备不足、工作量大、工资低,难以发挥保洁员的积极性,造成人员的不稳定性,工作时间短,经常换岗。

1.6 保洁工作社会化保洁公司没有达到专业化。管理层不懂专业,后勤参与,但也不专业,感控人员专业,但不参与管理,职能部门管理没力度,医务人员对保洁及职能部门都不满意,护士长不满意,感控人更不满意,病人不满意,还常把这种情绪转嫁到一线医务人员。

1.7 制度不健全,检查、监督不到位。保洁员由保洁公司管理,保洁人员只听老板的,在制度的制定和落实上不能按照医院综合管理目标方案和控制院内感染的要求,执行标准不明确,监督、考评脱节。

4 结论

综上所述,石油污染物对自然环境的影响和破坏非常严重,对此类污染的治理是一项长期的工作,为给污染治理提供详实可靠的依据,应当选取可行的方法,对环境中的石油污染物进行检测分析。本文提出的超声萃取红外测定,是一种较为可靠的方法,具有一定的推广使用价值。

[参考文献]

[1]陈至坤,弭阳,沈小伟.基于3D-EEM与ART的石油类污

染物的识别与检测[J].山东化工,2017(10):109-113.

[2]杨哲,王玉田,潘钊.基于EMD-LWT的低浓度石油类污染物荧光光谱去噪法[J].光学学报,2016(5):67-69.

[3]苏丽娜,马晓利,武海英.土壤中石油类污染物迁移转化及分析方法研究进展[J].化学试剂,2016(11):132-134.

作者简介:

李君华(1983--),女,上海宝山人,汉族,本科,工程师,研究方向:环境检测;从事生态环境检测方面工作。

1.8管理不到位,工作不规范。保洁公司对感控的专业要求,认识程度不够,为了减少成本,在人员配备,工作流程,消毒隔离,安全防护等方面降低标准,加上保洁员缺乏慎独精神,有人监督与无人监督保洁质量差别较大,随意性大。

1.9医院对老板的制约性差医院签约时忽视了对保洁公司的专业要求,制式的合同对保洁公司达不到约束机制,老板表面应付,实际上只听自己的,运行成本越低、越不规范收益越高。行业自身存在问题医院后勤招标投标制度不完善,无法促进企业间的良性竞争;缺乏行业参考标准,服务品质差异巨大;培训体系不健全,在人员流动情况下的服务品质不稳定;管理体系落后,过度依赖人的主观能动性服务品质不可控;运营模式落后,企业难以实现良性发展;后勤服务行业的整体形象无法与现代化医院的标准相匹配。

2 医院卫生保洁管理措施

2.1建立健全保洁员管理体系。实践证明,如果医院没有具体的监管部门去指导和培训、监督,保洁员这一群体很难适应医院的发展,尤其是感控这方面完全处于弱势群体,对医院感染的发生存在很大的隐患。必须建立双向管理体系,保洁公司总负责管理,医院感染管理处、护理部协助进行相关培训,监督检查指导,健全各方面规章制度及检查标准,如保洁员职业安全防护制度、处理医疗废物职责和工作制度、手卫生检查标准、消毒隔离制度等,规范保洁员工作行为严格按照规章制度及流程正确处理日常工作。

2.2完善规章制度、明确岗位职责。后勤管理一直是保障医疗秩序有条不紊的后勤支撑系统,其管理的范围包括总务物资、医疗设备、基础建设和后勤服务体系,同时依据各班组的工作要点,制定相应的工作制度,设立各种岗位职责,从医疗工作需要的角度出发,积极服务于临床一线,加强以病人安全为中心的意识观念,肩负工作的责任感和使命感。让患者满意、领导放心、员工舒心。

管理的真谛在“理”不在“管”。制度的完善是工作的根本。医院的后勤保障工作繁杂,涉及面广、各类工种人员多、文化素质参差不齐,如何做好后勤工作,强调以人为本,通过人性化的管理以心换心、将心比心、面对面坦诚交流,以奖为主、以罚为辅尽力留住好员工,让每位员工感到有家的温暖。如何增强员工向心力建设,充分调动职工的工作主观能动性,将管理效益、服务效益和经济效益最大化的提升。任何时候时刻以安全第一为主导,遵守各项安全操作规范,加强员工安全操作教育。用完善的规章制度来指导员工的规范行为,让每位员工遵照规章制度来自我慎独管理,才能政令畅通,目标一致。规章制度的落实关键在于执行是否到位,有章程而不执行或执行不到位还不如没有章法,“有令不行”的负面效应对管理工作产生的伤害是巨大的。所以在工作中必须做到有章可依,违章必究。使每位员工自觉养成了腿勤、手快、眼观、耳听,团结互助良好的工作习惯。

2.3融练团队,实行精细化可持续管理。随着医院现代化建设的日益发展,后勤服务的管理要求也不断提高,精细化

管理不仅是针对后勤部分工作流程,而是扭转旧式的管理模式,突出精细化管理观念,秉承“勤、严、精、细”的工作风范,在工作中严格执行规范管理,在后勤服务中体现全面、可持续改进服务质量,完善高效、精细、安全有序的运行模式。

医院在选派管理人才时,要重视选择具有恪守敬业精神和具备后勤管理能力的人员安放到后勤领导岗位。同时打铁还须自身硬,作为运行体系中重要的支持环节,后勤管理者要想管好下属,必须加强自身修养,提高自身素质,不断增强人格魅力,以身作则,处处起表率作用。要求别人做到的自己首先要做到。管理人员率先执行天天轮流24小时值班制,手机24小时畅通。在实践中我们深深体会到:管理者的身教十分重要,示范的力量是惊人的。它有利于创建后勤内部环境的和谐,有利于培养员工的向心力,有利于激发员工的工作热情,可大大提高后勤团队的战斗力。

2.4加强保洁员自我防护意识。保洁员长期接触被血液、体液污染的污物、敷料、利器物,以及患者的排泄物,分泌物等,还有各种消毒剂,如含氯消毒剂、戊二醛、过氧乙酸等具有挥发性、腐蚀性和刺激性的消毒剂,经常使用不慎会引起眼结膜灼伤,刺激上呼吸道、喉头水肿及化学性气管炎和皮肤损坏等,是职业暴露的最高危人群。医院感染管理处对保洁公司管理层和保洁员定期进行职业暴露危害严重性和感染知识、防控知识的培训,加强保洁员自我防护意识,减少职业暴露。按要求认真洗手和佩戴防护设施,在工作中发生利器损伤时,要及时按照职业暴露的处理流程进行严格处理。

2.5加强保洁员休息室管理。在医院满足不了充足空间的前提下,要求保洁工具和生活用品分类放置,加强室内清洁卫生,定期通风换气。休息室管理也纳入考评标准,同时不定期的对休息室物表进行微生物学监测。

2.6设立专项,优化精细化管理机制。由于医院后勤管理涉及范围广,日常管理中涉及到专业方面的工作就应由专业人士负责,做到全方位合理利用资源、调配资源,从而不但保障了医院作为医疗活动场所的一面、同时也为病人和医院职工提供生活服务的一面。设立专项的目的是由后勤主动担当重任,提升为医疗、临床服务意识。要急医疗安全之所急,想医疗安全之所想,讲求服务质量和工作效率,积极主动保障医疗秩序有条不紊地进行,同时提供最专业化的服务。以最快的速度到达现场、以最佳的方案去处理、达到最理想的效果。重视后勤保障和医疗服务息息相关、相辅相成的关系,后勤保障工作只有以更高的标准来服从服务于医院的全面整体工作,才能进一步提升自身的价值。为了确保院区盲点及各区域突发事件应急到位的处理,除正常保洁6:00-23:00外还增设一名23:00-6:00负责全院应急保洁工作,并且专门成立了五人应急小分队,分队成员必须保证24小时开机随时到。

2.6.1保洁监管工作。在保洁监管工作中实严格执行考核办法,采用主管督查督导制和互相打分制,每月四次互查,确保保洁工作的实效。主管督导保洁人员的工作力度和工作

状态。使管理工作落到实处,取得了显著的效果。①重视对保洁员的培训要求。保洁公司对每位保洁员进行岗前培训,培训内容为职业道德教育、洗手的重要性及如何正确洗手、保洁工作程序及要求、工作职责、消毒液的配制方法、预防医院感染基础知识、生活垃圾与医用垃圾的分类、打包等,采用集中培训、优秀保洁员带教和领班现场指导方法,培训时间为3d—7d。新保洁员经理论和操作考试合格后方可佩戴胸牌上岗,无胸牌者为实习或培训不合格保洁员,不得独立操作。每月由保洁公司进行一次基础知识培训,每季度由医院感染办公室专职人员进行医院感染知识培训1次,保证培训的持续性,并保证掌握知识的牢固性。②工作专业操作知识及个人防护,做到每一个工种必须配备相应的培训和培训记录、整改前后照片收集、整改落实、整改后督察的相关记录材料。工作专业培训内容包括:各种清洁剂的使用,清洁操作程序,不锈钢物品的清洁,办公家具的清洁,垃圾桶的清洁,电梯的清洁保养,污迹的快速处理。个人防护专业手套及防护服的穿戴规范演示。

2.6.2 保洁专项工作。①厕所除味工程推进。医院是人流较大、各类人员相对较集中的公共场合。公共区域厕所因各类人员使用频率高而引起的脏乱、异味重,也一直是医院保洁工作中的老大难问题。2016年底对门急诊公共厕所异味难除问题,开展了“精保洁”工作:即每天下班后17:00—21:00对厕所区域进行全面彻底清洁消毒工作,药水浸泡便池,墙、顶、地面及厕所门板擦洗,每天滚动式对每层楼面处理,收到良好成效。同时增配了自动化喷香剂,并要求保洁工半小时巡查,勤冲洗、勤打扫,科内管理干部勤检查,加强监督管理,在切实落实上述措施后,公共区域厕所的管理得到明显改观,异味处理也得到较好地控制。彻底解决人流量大的门急诊公厕脏、异味重的问题,同时杜绝了原点盘香的火灾安全隐患。②院区内软环境维护。一是制定详细的卫生清洗和保障计划,

从日常工作到周期工作细化量化到每一天每个人应做什么,该达到什么标准,责任到人;二是从场外大环境的冲洗,到科室室内日常监督检查,病区每日清扫次数及更换垃圾袋次数,再到检查期间不间断的督察共同保洁大环境;三早检查前期专项保洁如定期打蜡和外墙同及玻璃擦洗工作的统筹安排。通过全力合作,保障了医院的清洁工作。③医用废弃物的管理。配合院感科做好医用废弃物的运送管理,做好《医疗废物交接登记本》每天的记录,废弃物的暂存管理、运送人员配置,操作中的规范及个人防护措施。严格按照上级有关部门的法律法规进行监管,设专人分管,组织定期与不定期抽查,严把收集、过秤、交接、双签名及时三方收集、过秤、交接、双签名和暂存点清洁消毒关。确保出点、暂存点、终点帐、数相符。消毒次数、溶剂、紫外线消毒与记录相符。健康证定期年检与收运人相符。个人防护用品定期检查是否合格。

3 结语

医院卫生保洁专业化、规范化是当前我国医院管理中的一项重要内容。随着社会人口结构与疾病构成特点的变化以及医学科技的飞速发展,人们越来越认识到医院感染的管理水平在医院全面质量管理中所占的地位。同时,医院卫生保洁专业化、社会化的服务不仅减轻了医院科室管理的负担,而且为医院集中精力提高医疗服务质量起到了非常重要的作用。

[参考文献]

[1]唐庆秋,宁建春.医院实施保洁工作环节质量管理的调查研究[J].现代国企研究,2018,140(14):151+153.

[2]陈伯梅,蔡建春,牛建军,等.医院后勤服务外包人力资源配置标准测算[J].中华医院管理杂志,2018,34(7):575-578.

[3]叶丽娟,邱丽心,林文斌.JCI标准下医院保洁管理模式改进及效果评价[J].中国卫生标准管理,2017,8(5):12-14.