

消毒供应室硬式内镜集中管理对策及意义

曾小花 唐萍^{通讯作者}

桂林市中医医院消毒供应室, 广西 桂林 541002

摘要:目的: 探析消毒供应室硬式内镜采取集中管理的效果及意义。方法: 以2017年6月—2018年6月未实施集中管理内镜器械为对照阶段(n=200), 以2018年6月—2019年6月采取集中管理内镜器械为观察阶段(n=215), 对比实施前后效果。结果: 实施集中管理后内镜器械清洗不合格率、灭菌失败率相比于实施前明显下降 P<0.05。结论: 消毒供应室硬式内镜采取集中管理效果理想, 能够降低器械清洗不合格率, 提高灭菌质量, 值得推广。
关键词: 消毒供应室; 硬式内镜; 集中管理; 效果

随医学事业逐渐发展及进步, 其对医疗器械提出了更高的要求, 腔镜器械为腹腔镜手术中最为主要的内容, 实践指出, 硬式内镜器械集中管理为消毒供应室带来了前所未有的困难及挑战, 比如, 长时间清洗不彻底, 极易于内镜管腔内形成生膜, 导致一系列感染发生, 威胁患者及医护人员身心健康^[1]。有关部门表示, 消毒供应中心可通过集中管理手段进行硬式内镜器械的清洗、灭菌及消毒, 疗效显著^[2]。为此, 本研究对2017年6月~2019年6月硬式内镜器械展开研究, 详情如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

以2017年6月—2018年6月未实施集中管理内镜器械为对照阶段(n=200), 以2018年6月—2019年6月采取集中管理内镜器械为观察阶段(n=215)。

1.2 方法

本院自2018年6月对硬式内镜器械实施集中管理:(1)质控管理痕迹化。构建质控督查小组, 护士长为组长, 质控员、区域组长及感控员为组员, 对质检工作进行落实, 组员各司其职, 明确分工, 就日常工作存有问题及时提出, 并予以指导, 详细记录数据, 管理质检材料, 形成全面的质控体系。另外, 对检查中重点问题影响因素加以分析, 制定对应措施, 保证内镜器械消毒和清洗质量持续化改进。(2)对岗位相适应, 丰富培训形式。①员工素质教育。定期组织人员业务学习、专题培训, 以强化其职业素养、严谨工作作风及高尚职业道德; 鼓励全科人员学习新知识、新理论, 遵从“以人为本”的服务理念, 结合手术需求按质完成操作, 保证器械供应及时。②构建彩色图册及电子档案, 以图文并茂形式进行器械种类、摆放位置及结构的直观体现, 以便新员工理解和记忆, 现场有问题时, 直接问询组长亦或是查看图册。③重视现场培训。因微创手术不断深入, 新器械层出不穷, 为更进一步掌握器械清洗保养及灭菌要点, 必须邀请工程师、护理骨干入科室针对新进来器械展开知识培训, 如内镜用途、装配及拆卸等, 需逐一示范, 并由科室人员自主操作, 待考核达标后正式操作。④采取以点带面方式, 安排骨干护士、有关人员外出学习, 了解并掌握大型医院手术器械管理办法及先进管理理念, 逐渐完善及创新, 实现质量全面提高目的。(3)操作流程精细化。①完善交接制度。腔镜器械回收需重点关注数量是否相符, 螺钉和垫圈有无损失和缺失; 器械功能状态是否处于正常; 器械附件螺钉和密封圈有无缺损。②合理分类。结合器械污染程度、材质及结构等特点实施分类, 尽可能采取清洗标识牌, 以便器械组装。③器械清洗与消毒。清洗包括手工及机械清洗两种, 清洗程序有冲洗、洗涤、漂洗及终末漂洗等, 要求腔镜器械处理程序既定操作程序, 将内镜各个部件彻底性清洗, 对可拆卸器械, 必须拆开清洗, 对器械弯曲位置、管腔内采取软毛刷清洗; 不可卸位置采取手刷、尖刀冲洗等, 认真清洗各器械部位, 并用纯化水冲洗, 采取高压气枪吹干。④干燥处理。选用科学、适宜的干燥设备实施干燥处理, 且结合器械材质调节干燥温度, 保证干燥效果。管腔器械以压力气枪干燥。⑤包装

质量管控。依据灭菌方法及制度进行包装材料的合理选择, 包括检查、装配、保障及封包等流程, 包装前需以带光源放大镜实施检查, 清洗后器械无锈斑及血迹; 选用装载篮筐装卸, 以免内镜器械于运送、操作过程中出现损伤。

1.3 观察指标

灭菌失败率、清洗质量不合格率。

1.4 统计学方法

取SPSS20.0软件行数据处理分析, 计量资料用($\bar{x} \pm s$)表示, 以t进行检验。计数资料用率表示, 以 χ^2 进行验证, P<0.05具统计学意义。

2 结果

统计数据可得, 实施后灭菌失败率0.47%(1/215)、清洗质量不合格率0.93%(2/215)相较于实施前4.65%(10/200)、6.00%(12/200)明显下降 P<0.05, 对比差异显著, 具统计学意义($\chi^2=8.258, 8.170, P=0.004, 0.004$)。

3 讨论

近年来, 微创技术于患者、临床医生中得到了较高的评价, 然而硬式内镜器械一般由光学材料及电子材料制作而成, 价格相对高, 同时构造复杂, 极易使血凝块隐藏于碎屑, 加速生物膜生成, 增加清洗难度, 进而对手术效果产生影响, 增加医疗成本^[3]。因此, 加强内镜器械清洗、灭菌及消毒质量至关重要。本研究结果显示, 实施集中管理后内镜器械清洗不合格率、灭菌失败率相比于实施前明显下降 P<0.05, 提示集中管理处理效果可观, 与唐喜艳等人报道结果一致^[4]。考虑是消毒供应中心工作范围、职责明确, 且器械清洗工具、程序相对齐全、完善, 监督及落实工作能够高效完成; 供应中心人员可严遵硬式内镜器械灭菌有关管理制度进行各环节的落实; 硬式内镜管腔器具精细化、复杂化特征, 部分器械需拆分达到彻底清洗效果, 置于干燥柜内加速器械干燥, 降低因干燥温度而对灭菌质量的影响。亦有研究证实, 强化硬式内镜器械消毒和灭菌等管理效果, 不仅能够保证消毒、灭菌质量达相关标准, 更为主要的是保障患者安全, 降低院内感染, 进而减少不良事件^[5]。

综上, 消毒供应室硬式内镜采取集中管理效果理想, 能够降低器械清洗不合格率, 提高灭菌质量, 值得推广。

参考文献

- [1]张利云. HFMEA 模式管理对我院消毒供应室硬式内镜器械损坏率的影响[J]. 首都食品与医药, 2020, 27(10):108.
- [2]黄洗, 梁浚婧, 赖燕梅, 等. 专案改善活动在提高硬式内镜器械清洗质量中的应用[J]. 中国保健营养, 2020, 30(20):278.
- [3]谢春玲. 硬式内镜器械清洗流程改进与效果评价[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(53):1-4.
- [4]唐喜艳, 韩月湘, 黄彩秀, 等. 细节管理在硬式内镜器械集中管理中的应用[J]. 国际护理学杂志, 2018, 37(12):1695-1699.
- [5]苏勇, 吴倩, 胡静, 等. 硬式内镜不同清洗流程与检测方法的效能研究[J]. 中国医疗设备, 2019, 34(6):53-56, 60.