

- 配差错中的应用价值研究 (J). 医学美学美容, 2019, 28(10): 183-184.
- (3) 汪宝. 探讨 PDCA 循环法对于提升药房管理质量的改善情况 (J). 医药界, 2019, 7(21): 176.
- (4) 张季昕. 6S 管理对门诊药房调剂差错率、失效药品率及取药等候时间的影响 (J). 中国农村卫生, 2019, 11(14): 84, 86.
- (5) 张钰. PDCA 循环法在降低门诊药房药品调配差错中的应用 (J). 现代医院, 2020, 20(4): 498-503.
- (6) 徐春燕, 张娅楠. PDCA 循环法对改善我院药房管理及降低药品调配差错率的效果分析 (J). 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(7): 175-176.

〔文章编号〕 1007-0893(2021)12-0187-02

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.12.084

规范化流程管理在消毒供应中心外来手术器械管理中的应用价值

章欣 王莹莹* 张微

(焦作市第二人民医院 河南理工大学附属医院, 河南 焦作 454001)

〔摘要〕 **目的:** 观察规范化流程管理在消毒供应中心外来手术器械管理中的应用价值。**方法:** 选取 2018 年 1 月至 2019 年 6 月焦作市第二人民医院的 300 件外来手术器械, 将 150 件采用常规管理措施的外来手术器械作为对照组; 将 150 件采用规范化流程管理的外来手术器械作为观察组; 比较两组器械质量管理合格率; 同时比较两组器械造成医院感染的发生率。**结果:** 采用规范化流程管理后, 观察组器械的清洗质量合格率、包装质量合格率以及灭菌质量合格率均显著优于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 且在医院感染的发生情况中, 观察组器械造成医院感染的发生率显著低于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论:** 规范化流程管理在消毒供应中心外来手术器械管理中具有良好的临床效果, 能够有效提高手术器械的管理质量, 降低医院感染发生率。

〔关键词〕 规范化流程管理; 消毒供应中心; 手术器械; 医院感染控制

〔中图分类号〕 R 197.32 〔文献标识码〕 B

外来医疗器械主要是指由器械生产厂家为医院免费提供或租借的医疗器械, 这种器械通常结构较为精细、成本高昂, 且医院通常不予进行配备, 只是进行临时借用^[1]。这些器械通常会在多家医院中交叉使用, 而租赁人员往往因为缺少医疗器械清洗灭菌知识, 使得医疗器械的清洗质量难以满足标准要求, 进而很容易导致医院感染的情况发生^[2]。基于此, 笔者研究了 300 件外来手术器械, 分析了规范化流程管理在消毒供应中心外来手术器械管理中的应用价值, 报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 300 件外来手术器械, 所有手术器械均为 2018 年 1 月至 2019 年 6 月本院的手术器械。根据消毒供应中心的管理方式, 将 150 件采用规范化流程管理前的器械作为对照组; 将 150 件采用规范化流程管理后的器械作为观察组。

1.2 方法

1.2.1 对照组 采用常规管理措施, 消毒供应室分散管

理模式, 主要是器械使用科室的人员进行器械物品的清洗与包装, 然后送到消毒供应室进行消毒灭菌处理, 然后再由消毒供应室的护理人员再将消毒灭菌的器械和物品送到各个科室中, 对于消毒供应中心外来手术器械管理分散, 没有集中管理的规章条例, 管理呈现出分散的形式。

1.2.2 观察组 采用规范化流程管理: (1) 制定准入制度: 依照《外来医疗器械清洗消毒及灭菌技术操作指南》中的内容, 制定外来器械的质量评价标准, 严格检查器械是否满足使用标准。租借的外来器械必须详细记录好产品信息, 对于没有经过医院设备科招标备案的器械, 一律不予提供服务; (2) 规范化接收流程: 手术前 24 h 必须要将相关手术器械送至消毒供应中心, 以此来保证器械有足够的清洗、灭菌与包装时间。外来器械单位需要与护理人员共同对器械进行清点, 详细登记好手术的科室、患者名字以及手术名称; (3) 清洗管理: 对于可以进行拆卸的器械, 需要将器械拆卸至最小化后, 再进行清洗; 对于裸露的植入物, 应当使用专用的清洗器械框中进行清洗; 对于手动清洗难度较大的器

〔收稿日期〕 2021-04-24

〔作者简介〕 章欣, 女, 主治医师, 主要研究方向是消毒供应学。

〔*通信作者〕 王莹莹 (E-mail: 269996084@qq.com; Tel: 13603916377)

械, 首先需要将器械放置在流水下进行冲洗, 使用专业的刷子或海绵将器械中的污秽清洗干净, 随后将其放置在多酶剂的超声清洗机中进行清洗, 清洗的时间控制在 3 ~ 5 min, 对于污染较为严重的器械, 应当增加清洗的时间, 但时间需要控制在 10 min 以内, 温度控制在 < 45 °C; 对于耐水洗的器械, 应当使用全自动消毒清洗机进行清洗, 详细记录好器械的清洗过程, 确保器械的清洗质量; 对于无法浸泡在水中的器械, 应当先使用蘸有清洁剂的棉布进行擦拭, 然后使用干净的湿棉布擦拭器械, 最后使用蘸有 75 % 乙醇的棉布进行擦拭。此外, 还需要成立专门的质量监控小组, 针对器械的清洗情况进行检查, 对于不合理的清洗过程需要制定有针对性的改善措施; (4) 包装管理: 在对器械进行清洗完毕后, 护理人员需要检查好器械的各项功能与完整性, 确认无误之后, 严格按照相应的包装要求进行器械包装, 并打印追溯条码, 包码包含器械的名字、患者名字、手术名称等相关内容, 确保器械条码具有一定的可追溯性; (5) 灭菌管理: 灭菌管理是降低医院感染发生率的关键所在。对于器械的灭菌方式需要依照器械单位所提供的产品说明书的灭菌方案来进行, 对于包装较大或数量较多的金属器械, 需要将其放在灭菌器的合适位置, 在进行灭菌的过程中记录好相关的物理参数。对于植入物外来器械, 需要对其进行生物监测, 将生物检测物送至检测处, 检测合格之后才能够发放使用。对于急诊患者, 在进行灭菌时, 需要使用包含第五类爬行卡的测试包, 若第五类爬行卡灭菌效果满足合格标准后, 先放行急诊用包, 随后追踪号生物检测并进行存档记录。

1.3 观察指标

比较两组外来医疗器械清洗、包装以及灭菌质量的合格率, 同时比较两组器械造成医院感染的发生率。统计的医院感染发生率的时间为 2018 年 1 月至 2019 年 7 月。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 20.0 软件进行数据处理, 计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示, 采用 *t* 检验, 计数资料用百分比表示, 采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组医疗器械各管理环节质量合格率比较

采用不同管理措施后, 观察组器械的清洗质量合格率、包装质量合格率以及灭菌质量合格率均显著高于对照组 ($P < 0.05$), 见表 1。

表1 两组医疗器械各管理环节质量合格率比较 ($n = 150, n (%)$)

组别	清洗质量合格		包装质量合格	灭菌质量合格
	目测	5倍放大镜检查		
对照组	96(64.00)	85(56.67)	82(54.67)	136(90.67)
观察组	145(96.67) ^a	142(94.67) ^a	147(98.00) ^a	150(100.00) ^a

与对照组比较, ^a $P < 0.05$

2.2 两组医疗器械医院感染发生率比较

对照组医院感染件数共有 10 例, 医院感染率为 6.67 %; 观察组医院感染件数共有 2 例, 医院感染率为 1.33 %; 组间比较, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

3 讨论

随着医疗技术的发展, 现阶段医院手术所使用的器械种类变得越来越多, 在进行手术过程中的作用也越来越突出。但由于部分医疗器械的价格较为昂贵且适用范围不广, 为减少医院的开支, 医院会向器械生产公司租借专用的医疗器械。而对于外来手术医疗器械的管理工作也成为了人们所关注的重点问题, 若没有能够采取有效的消毒管理措施, 不但会导致手术治疗效果受到影响, 同时还可能会出现医院感染的情况, 对于患者的生命安全造成了严重的威胁^[3]。现阶段在医院消毒供应中心的管理中, 规范化流程管理模式被越来越多地应用在临床中。与传统的管理模式相比, 这种管理模式主要是根据相关的标准规范, 制定规范化的管理流程, 严格督促消毒供应中心护理人员按照相应的标准规范进行器械管理工作, 以此来提高外来手术器械的管理质量, 最大限度降低医院感染的发生率; 通过制定外来器械的准入标准, 能够有效避免不合格器械在医院手术室中的使用, 同时也能够规范外来器械的接受流程, 确保各个环节均能够顺利进行; 通过器械的清洗管理, 能够针对不同器械采取不同的清洗模式, 有效提高器械清洗的有效率, 促使器械的清洗过程能够依照相应的标准规范来进行^[4]。此外, 在手术结束后, 医疗器械往往会沾上血液、分泌物等污染物, 这些污染物干涸之后, 会使得清洗难度增加, 且还会导致器械出现被腐蚀的情况。因此, 在手术结束后, 需要率先对其进行简单的清洗, 随后将器械送至消毒供应中心后进行规范化处理, 不但能够提高器械使用的安全性, 同时还能够增加器械的使用寿命; 通过器械的包装、消毒各环节, 能够规范化包装与消毒流程, 确保器械包装的合理性, 做好器械的灭菌与消毒工作, 进而有效避免医院感染的发生率。而对于急诊患者, 则能够有效满足救治患者的急诊需求, 在此基础上再做好器械的检测工作^[5]。在本研究中: 观察组采用规范化流程管理对外来器械进行管理后, 其在清洗质量合格率、包装质量合格率以及灭菌质量合格率中均显著高于采用常规管理模式的对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 且在医院感染的发生情况中, 观察组器械造成医院感染的发生率显著低于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

综上所述, 相比于常规管理措施, 规范化流程管理能够有效提高消毒供应中心对外来器械的管理质量, 降低医院感染的发生率, 具有较高的应用价值。

[参考文献]

- (1) 汤莉, 陈东方, 梁新月. 消毒供应中心外来器械闭环式管理规范化研究 (J). 中国预防医学杂志, 2017, 12(10): 77-78.
- (2) 张良洁, 辛超峰, 王艳艳. 消毒供应中心对外来器械的管理规范化探讨 (J). 现代仪器与医疗, 2017, 24(5): 54-55.
- (3) 冯秀兰. 消毒供应中心三项标准修订内容解读及其对护理管理的启示 (J). 中国护理管理, 2017, 9(6): 102-103.
- (4) 张青, 高海燕, 祝天宇. 全国 764 所医院外来医疗器械与植入物处理现状调查 (J). 中国护理管理, 2019, 19(1): 128-131.
- (5) 任伍爱, 巩玉秀, 李六亿. 医院消毒供应中心 (CSSD) 三项标准修订释义 (J). 中华医院感染学杂志, 2017, 15(16): 68-69.