



•综合医学•

消毒供应中心对胸外科支气管纤维内镜处理流程及问题探讨

吴昊 赵燕

(中国人民解放军第二〇二医院 消毒供应中心 110812)

[关键词]: 支气管纤维内镜;处理流程;问题探讨

[Key words]: bronchoscope; treatment flowsheet; problems

中图分类号: R256.12

文献标识码: A

文章编号: 1009-5187 (2018) 03-348-01

1. 一般资料

随着内镜诊疗技术的广泛应用,由内镜诊疗引起的医院感染危险性大大增加,因此本文以胸外科支气管纤维内镜清洗消毒流程管理及相关注意事项为研究对象,通过对相关问题的阐述,提出有效防护措施,支气管镜材质特殊,精密度高,不适合高温消毒,并且其结构复杂,使用后消毒灭菌难度大,因此如何规范清洗消毒灭菌管理,保护患者权益,保障医疗安全,延长仪器使用期限和降低维护成本,已成为消毒供应中心面临的重要问题之一。因此必须对胸外科支气管纤维内镜的清洗消毒灭菌进行科学化、规范化、精细化管理。

支气管纤维内镜广泛应用于呼吸系统疾病的诊断和治疗,对于支气管、肺疾病研究,术后检查等是一种良好的精密仪器,我院应用Olympus BF-240型纤维支气管镜,消毒供应中心以接收支气管纤维内镜(Olympus BF-240)为主,数量较多。消毒供应中心自2016年1月至2018年1月共接收此规格型号内镜灭菌约163次。

支气管纤维内镜结构

支气管纤维内镜,简称纤支镜。主要由1.观察和操纵部:包括目镜、屈光调节环、角度调节钮、角度固定钮、管道口等2.插入部:包括数万只直径数微米到十几微米的透明玻璃纤维所构成,并由塑料软管包裹3.导光部4.冷光源

2. 流程处理

2.1 回收:接收前检查先端部镜头是否损伤有污物,弯曲橡皮是否有针孔,破裂,变形,护套部是否有压弯,折皱,蛇管处是否有凹陷,针孔,电气接点部是否有腐蚀。如出现此类现象应及时与科室联系并通知厂家维修。

2.2 清洗

2.2.1 预清洗

器械使用后各部件拆卸,盖好防水帽,用纱布蘸取洗涤液,轻轻擦拭整条插入管,取下插头,用注射器吸取洗涤液,冲洗管道内壁三次,进行彻底清洗,去除血渍等残留物质,因为血液及有机物及易腐蚀损坏器械,所以彻底清洗很重要[[]]。

2.2.2 测漏

将测漏器连接到内镜的通气接口,将MB-155连接到恒压气泵,打开开关,关闭气压释放开关,挤压气球,直到指针停留在绿色区域,观察指针是否移动,如有移动,说明内镜漏气,将内镜完全浸入水中,观察30秒,看是否有连续气泡冒出。

2.2.3 手工清洗

将内镜完全浸入洗涤液中,盖好防水帽,用纱布擦拭内镜所有表面,用清洗刷重复刷洗内镜管道及管道口,直到所有脏东西被刷洗下来,在洗涤液中浸泡内镜的时间按厂家说明,将内镜浸泡在水中进行漂洗,同样用注射器吸取水冲洗三次,最后取出内镜,用注射器吸取空气,往管道里吹气三次。用纱布擦干内镜所有表面,为下一步消毒做好准备。

2.2.4 消毒

将内镜完全浸泡于消毒液中,用注射器将内镜管道也注满消毒液,浸泡时间按厂家说明,用注射器冲水三次,然后吹空气三次。

2.2.5 漂洗

漂洗分为表面漂洗,管道漂洗,酒精冲洗和吹空气,用注射器冲洗各流程三次,最后用无菌纱布仔细擦拭内镜的所有表面。

2.3 灭菌 灭菌采用环氧乙烷低温灭菌方式,灭菌方法遵循厂家说明,不得随意更改灭菌方式,如灭菌方式更改可能造成器械的损坏,影响临床科室使用。

2.4 发放 发放前确认检测结果、包装是否完整等,合格后方可发放;密闭式装载下送,杜绝粗暴装载,平稳运送,防止器械损伤。

3. 相关问题及处理方法

对支气管镜器械进行拆卸清洗,接收前检查各零部件无缺失并配有安全阀,用专用毛刷及清洗剂严格按照内镜清洗流程进行彻底清洗,清洗后要用注射器抽取空气进行干燥,不能用高压气枪吹干,不能烘干,不能用力擦拭管腔,以免高压引起折扣及损坏。内镜的清洗是成功灭菌的关键。

支气管镜如果在浸泡清洗前未安装防水帽,立即取出支气管镜,自然风干,禁止用风筒或气枪吹干。

包装前要检查镜体表面是否有弯折或破损,包装时轻拿轻放,盘绕直径标准为12cm,不能弯折。使用专用支气管纤维内镜器械盒可确保器械的功能性和完整性,避免器械的意外损坏,以保证器械的使用,转运和灭菌。

3.1 对支气管纤维内镜进行可追溯管理

通过信息化追溯系统的应用对支气管纤维内镜的全程进行质量追溯,准确把握支气管纤维内镜的使用情况及其责任人,对预防和控制医院感染具有重要意义。

4. 讨论

4.1 随着手术室支气管纤维内镜数量及种类越来越多,并且价格昂贵,结构复杂,为保证支气管纤维内镜手术的正常进行,消毒供应中心必须有专职人员负责清洗消毒,包装维护,规范支气管纤维内镜的管理和清洗消毒,预防因支气管纤维内镜清洗消毒原因导致的医院感染。提高支气管纤维内镜的使用率。

4.2 加强专科培训

加强培训是提高支气管纤维内镜清洗消毒灭菌质量的关键,制定培训计划,根据纤维膀胱肾盂镜的使用情况,每季度对科室人员进行支气管纤维内镜的清洗消毒灭菌培训,重点对负责支气管纤维内镜的专职人员进行培训,将理论联系临床工作,如ETO帽的作用,分别在什么情况下戴上或取下等,使科室人员充分认识到支气管纤维内镜使用的每一个环节。规范清洗消毒灭菌流程,为支气管纤维内镜的临床使用提供保障。

参考文献:

[1]林晓玲,腔镜手术器械不同清洗剂的清洗效果比较,现代中西医结合杂志[J],2007,16(7):950