

# 软式内镜清洗消毒过程中的细节管理

刘 琼

兰州市第一人民医院 730050

**【摘要】目的** 探讨软式内镜清洗消毒过程中的细节管理效果。**方法** 研究观察 2018 年 4 月至 2019 年 5 月期间接收的 200 例软式内镜清洁消毒案例, 细节管理前 100 例, 管理后 100 例, 分析细节管理前后软式内镜使用障碍率、患者感染率、内镜术后并发症、消毒管理满意度情况。**结果** 在软式内镜使用障碍率、患者感染率、内镜术后并发症上, 管理后为 0%、0% 和 2%, 管理前为 6%、6% 和 9%, 对比有统计学意义 ( $p < 0.05$ ); 在消毒管理满意度上, 管理后为 100%, 管理前为 83%, 对比有统计学意义 ( $p < 0.05$ )。**结论** 软式内镜清洗消毒过程中的细节管理可以有效的提升管理质量, 提升软式内镜使用效果, 减少故障率, 提升手术安全性, 整体水平显著提升。

**【关键词】** 软式内镜; 清洗消毒; 细节管理

**【中图分类号】** R47

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 1005-4596 (2019) 06-047-02

软式内镜属于一种侵入性的医学操作工具, 尤其其具有的特殊材料与结构特点, 导致其消毒清洁存在一定困难, 容易有消毒清洁疏漏, 由此引发消毒清洁不彻底问题。其成本高昂, 需要重复使用, 如果清洁消毒不彻底, 则容易引发医院感染等安全问题。本文研究观察 2018 年 4 月至 2019 年 5 月期间接收的 200 例软式内镜清洁消毒案例, 分析细节管理前后软式内镜使用障碍率、患者感染率、内镜术后并发症、消毒管理满意度情况, 内容如下:

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

研究观察 2018 年 4 月至 2019 年 5 月期间接收的 200 例软式内镜清洁消毒案例, 细节管理前 100 例, 管理后 100 例。对照组使用案例中, 男 52 例, 女 48 例; 年龄从 28 岁至 69 岁, 平均  $(42.62 \pm 3.19)$  岁; 研究组使用案例中, 男 57 例, 女 43 例; 年龄从 29 岁至 68 岁, 平均  $(43.78 \pm 4.07)$  岁; 两组患者的基本年龄、性别与病情等信息上没有明显差异, 有可比性。

### 1.2 方法

细节管理包括多方面内容, 人员管理、制度管理、设备管理、细节执行等多方面。

在人员管理上, 一方面要遵守有关制度管理规定, 做好合理的人员岗位划分, 做好人员培训考核、完善工作考评制度<sup>[1]</sup>; 另一方面也需要考虑人性化的灵活调控, 让工作人员有充分的工作弹性, 满足工作人员实际工作、生活诉求, 提升对工作的归属感、向心力, 让工作人员从工作中有获得感。合理的做好激励制度建设, 满足员工的合理诉求, 提升其对工作的忠诚度与职业精神。作为工作管理的管理人员, 要发挥人为的灵活人性调动能力, 依据实际情况做好细节的调节, 补充制度管理的不足, 让制度管理与人性化人为管理有效配合, 发挥各自的管理的价值优势。

在设备管理上, 要做好有关清洗消毒设备的日常维护管理, 要做好设备本身的清洁消毒, 确保其性能良好。要做好日常清洁消毒与维护保养工作的记录, 由此对其情况做全面的掌握, 让准备工作落到实处。定期要对有关准备工作做监督管控, 减少工作疏忽引发的不良事件。

要做好培训管理, 确保有关人员熟悉操作制度。培训知识包括护士长、感控护士、转运工作人员都需要掌握。要做好内镜预处理、侧漏与交接工作的说明指导, 同时要做好定期的考核<sup>[2]</sup>。包括理论考核与技术操作考核, 每年 1 至 2 次, 避免次数过多构成工作人员过度压力。要做好消毒清洗规范执行, 从清洗、漂洗、消毒、终末漂洗与干燥各环节<sup>[3]</sup>。在清晰消毒交接处理后, 要归置到专用转运箱里, 通过无菌巾做包裹, 保持平稳转运到科室中, 而后放置到专用储藏柜, 进行垂直悬挂, 要让弯角固定处处于自由位状况<sup>[4]</sup>, 要确保储物柜中的温度适宜。要做好定期的生物学监测, 检查无菌化管理水平, 及时优化管理工作。

### 1.3 评估观察

分析细节管理前后软式内镜使用障碍率、患者感染率、内镜术后并发症、消毒管理满意度情况。消毒管理满意度分为非常满意、基本满意与不满意, 满意率为非常满意率和基本满意的比例总和。

### 1.4 统计学分析

收集管理数据, 采用 spss23.0 分析, 计数资料使用卡方检验,  $p < 0.05$  有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 患者软式内镜使用障碍率、患者感染率、内镜术后并发症情况

见表 1, 在软式内镜使用障碍率、患者感染率、内镜术后并发症上, 管理后为 0%、0% 和 2%, 管理前为 6%、6% 和 9%, 对比有统计学意义 ( $p < 0.05$ )。

表 1: 患者软式内镜使用障碍率、患者感染率、内镜术后并发症情况 [n(%)]

分组	使用障碍率	患者感染率	内镜术后并发症
管理后 (n=100)	0 (0.00)	0 (0.00)	2 (2.00)
管理前 (n=100)	6 (6.00)	6 (6.00)	9 (9.00)

注: 两组对比,  $p < 0.05$

### 2.2 消毒管理满意度情况

见表 2, 在消毒管理满意度上, 管理后为 100%, 管理前为 83%, 对比有统计学意义 ( $p < 0.05$ )。

表 2: 消毒管理满意度情况 [n(%)]

分组	非常满意	基本满意	不满意	满意率
管理后 (n=100)	66 (66.00)	34 (34.00)	0 (0.00)	100%
管理前 (n=100)	34 (34.00)	49 (49.00)	17 (17.00)	83%

注: 两组对比,  $p < 0.05$

(下转第 51 页)

片调配工作中的重要环节。药师做好对中药饮片处方的审核工作,可确保中药饮片的质量、药效及安全性。本次研究的结果显示,与对中药饮片处方的审核工作实施强化管理前相比,对中药饮片处方的审核工作实施强化管理后,该医院中药饮片处方中用药差错的发生率较低( $P < 0.05$ )。在对中药饮片处方的审核工作进行强化管理时,通过制定完善的审方管理制度来规范药师的工作,使其能够在审方工作出现问题时及时进行改正;对审方的内容进行规范,可对中药饮片的名称、用药禁忌症、用药剂量、药物毒性等多个方面进行审核,从而提高患者临床用药的安全性;对药师进行中药饮片理论知识的培训,在科室内开展经验交流会,可有效地提高药师的专业水平,保证其对于中药饮片处方进行审核的准确性与高效性;对药师进行职业道德与相关法律、法规的培训,可提

高其工作的责任感,为审方工作的顺利进行奠定基础<sup>[4]</sup>。

本次研究的结果证实,对中药饮片处方的审核工作进行强化管理的效果较为理想,可有效地降低中药饮片处方中用药差错的发生率。

### 参考文献

- [1] 彭静. 中药饮片调剂中审方的作用及改进效果分析[J]. 首都食品与医药, 2016, 23(20):69-70.
- [2] 孙爱芳. 中药饮片调剂中审方的作用分析与改进策略[J]. 光明中医, 2014, 31(7):1547-1548.
- [3] 郭炜炜. 中药饮片调剂中审方的作用分析及改进策略研究[J]. 临床合理用药, 2014, 7(4):85-86.
- [4] 丁玲. 中药饮片调剂中审方的作用及改进效果[J]. 内蒙古中医药, 2017, 16(4):104-105.

(上接第 47 页)

### 3 讨论

软式内镜清洗消毒过程中的细节管理具体需要依照各单位情况而定,要考虑管理成本、人员数量与工作水准、工作环境、内镜使用情况等各方面条件,由此在专业的管理标准制度要求之下进行优化升级。要意识到,专业的制度标准是工作的底线,底线绝对不可以违规,要做的是在底线标准上提升水准,尽可能的让医院感染等问题控制在最小范围,而不能以仅仅满足国家有关标准便可。要意识到医疗工作关系人们生命健康,不能忽视。工作标准是一个管理的基本标准,需要适宜的在基础标准上提升要求。在有限的成本上保持更为优质的工作成果,形成工作团队一个更为严谨的工作态度。

综上所述,软式内镜清洗消毒过程中的细节管理可以有效地提升管理质量,提升软式内镜使用效果,减少故障率,提升手术安全性,整体水平显著提升。

### 参考文献

- [1] 叶小芳, 乔继红, 孙建萍. 全院软式内镜同质化集中清洗消毒管理探讨[J]. 实用临床医药杂志, 2018, 22(20):78-81.
- [2] 宗爱霞. 基层医院消化内镜清洗消毒流程过程管理[J]. 养生保健指南, 2019, (20):165.
- [3] 张娟. 消毒供应中心集中处理硬式内镜器械管理的实践与实效[J]. 数理医药学杂志, 2019, 32(2):312-314.
- [4] 吕聪颖, 齐赛男, 李渝红. 软式内镜清洗对消毒的影响及效果监控分析[J]. 健康必读, 2017, (35):101, 100.

(上接第 48 页)

体检是否满意的关键。因此医院做到定期给护理人员进行增训,制定工作计划,主要内容包括对院内设备的了解、各体检流程的熟知、解决突发问题的能力等,达到提高护理人员的业务能力的目的。

本次对两组健康体检人员分别比较体检满意度和体检时间、体检效率。其结果显示,观察组体检满意度和体检效率高于对照组,且体检时间较少( $P < 0.05$ )。因此,健康体检中护理人员开展健康宣教指导可以减少体检时间,提高体检效率,值得进一步推广。

### 文献资料

[1] 术洪婷. 护理全程健康宣教在健康体检中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2016, 22(5):86-87.

[2] 刘莎, 蒲建璐. 关于在健康体检中实施健康宣教的探讨[J]. 现代预防医学, 2014, 41(19):3554-3556.

[3] 吕丹. 护理全程健康宣教在健康体检中的应用观察[J]. 中国卫生标准管理, 2016, 7(13):238-239.

[4] 张庆, 肖佛义, 林东红等. 护理全程健康宣教在健康体检中的实施和效果[J]. 中国卫生标准管理, 2016, 7(17):261-262.

[5] 徐小波, 张红丽, 李玲等. 健康体检中护理人员开展健康宣教指导的重要性及体会[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(11):185, 190.

(上接第 49 页)

与此同时,基层疾控机构要在利用技术手段中深化岗位培训实践,促使各层次档案管理人员在多样化实践中提升疾控档案信息采集、整理、加工处理等能力,具备较高的岗位胜任力,能够有效解决档案管理信息化建设问题,提升疾控档案管理的信息化水平。

### 三、结语

总而言之,基层疾控机构要深化解读当下档案信息化管理要求、标准、任务等,在探索新思路过程中提出有效的应对措施,将信息化元素有效渗透到档案管理中,在信息化管理以及建设中解决档案资源利用率不高问题,最大化提升

使用价值的同时促使各项疾控工作高效开展,在我国医疗卫生体制改革持续深入中实现可持续是发展。

### 参考文献

[1] 赵宏杰. 疾控机构档案信息化管理中存在的问题及解决对策[J]. 卷宗, 2017, (19):63-63.

[2] 许檬璐. 浅谈疾控档案信息化管理和发展的重要性[J]. 科技风, 2017, (21):224, 236.

[3] 刘静. 探讨新形势下疾控机构档案管理的思路[J]. 信息记录材料, 2018, 19(7):188-189.

[4] 吴莉娅. 信息化建设:疾控机构档案建设的必然走向[J]. 新一代, 2017, (16):179-179.