

专人管理模式在手术室腹腔镜器械管理中的应用

赖海明 何丽萍 陈素珍*

福建医科大学附属龙岩第一医院 福建龙岩 364000

【摘要】目的 分析专人管理模式在手术室腹腔镜器械管理中的应用效果。**方法** 选取2018年1-12月期间未实施专人管理的手术室腹腔镜器械3108件,作为对照组;并选取2019年1-12月期间实施了专人管理后的手术室腹腔镜器械3062件,作为观察组。比较两组腹腔镜清洗和消毒合格率、灭菌合格率、包装合格率及腹腔镜的器械零件破损、器械遗失、器械保养不到位、器械维修等发生率。**结果** 观察组的腹腔镜清洗和消毒合格率、灭菌合格率、包装合格率,均高于对照组, $P<0.05$ 比较差异具有统计学意义。观察组的腹腔镜的器械零件破损、器械遗失、器械保养不到位、器械维修等发生率,均低于对照组, $P<0.05$ 比较差异具有统计学意义。**结论** 在手术室腹腔镜器械管理中实施专人管理模式,能够显著提高腹腔镜器械的管理质量,降低其管理不良事件的发生率,具有较高的应用价值。

【关键词】 专人管理模式; 手术室; 腹腔镜; 器械管理; 应用效果

【中图分类号】 R197.32

【文献标识码】 A

【文章编号】 1672-0415 (2020) 01-220-02

随着腹腔镜手术在临床上的普及应用,使得腹腔镜的器械管理也成为了一个备受关注的问题^[1]。腹腔镜作为腹腔镜手术治疗过程中的一个必不可少的手术器械,具有种类繁多、成本较高、保养技术性较强、清洗程序较复杂等特征,加之随着目前腹腔镜手术技术的不断发展使得腹腔镜的种类日益增加,这都给腹腔镜器械的管理工作带来了较大的难度^[2]。而腹腔镜器械的管理质量会对患者的手术治疗安全产生直接的影响^[3]。因此,采取合理的管理模式对手术室腹腔镜器械实施管理,保证其管理质量,是非常重要的。鉴于此,我院引入了专人管理模式,获得了良好的应用效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2018年1-12月期间未实施专人管理的手术室腹腔镜器械3108件,作为对照组;并选取2019年1-12月期间实施了专人管理后的手术室腹腔镜器械3062件,作为观察组。对照组3108件手术室腹腔镜器械中包括了常规腹腔镜器械924件、胃肠专用腹腔镜器械523件、宫腔镜器械509件、泌尿外科腹腔镜器械415件、妇科腹腔镜器械408件、胸科专用腹腔镜器械329件。观察组3062件手术室腹腔镜器械中包括了常规腹腔镜器械897件、胃肠专用腹腔镜器械509件、宫腔镜器械503件、泌尿外科腹腔镜器械434件、妇科腹腔镜器械407件、胸科专用腹腔镜器械312件。

1.2 专人管理模式

1.2.1 成立专人管理小组

以消毒供应中心为依托,成立腹腔镜器械专人管理小组,组长为护士长,主要负责制定腹腔镜器械管理方案、管理制度及活动组织等,并对腹腔镜清洁、消毒、灭菌、包装等操作规范的规范实施和落实进行监督和管理。并选取若干资历较高的护士及有经验的洗消护士作为组员,主要按照相关的规范及组长的指导,掌握手术室所有类型的腹腔镜器械的使用、保养、清洁、灭菌、消毒、包装等操作流程,保障腹腔镜器械的专科专人保管和专柜存放。

1.2.2 建立并规范腹腔镜器械处理流程

1.2.2.1 制定工作流程和质量标准:构建腹腔镜器械的追溯管理制度,建立腹腔镜器械清洗记录单等登记签名制度,制定腹腔镜器械的接收、清洗、检查组装、包装、灭菌选择、

下送等流程。由专人负责质量检测,保证各个环节的质量。

1.2.2.2 规范腹腔镜器械的清洗、消毒和灭菌:①腹腔镜器械清洗交接管理:进行腹腔镜器械交接时,由腹腔镜器械管理人员与洗手护士面对面清点器械数量、检查器械功能,做到“交清、接清、看清、点清”四清,交接完毕后,要填写腹腔镜器械清洗记录单,并由双方签名。②腹腔镜器械的清洗:首先在流动水下初步清洗腹腔镜表明及其分泌物,然后使用软布擦拭干净。其次拆卸器械的全部配件,放入专用容器,使用专用多酶清洁剂对全部配件浸泡处理。保证多酶清洁剂完全没过器械,并使用注射器抽取多酶清洁剂注入到器械的细长管腔内,使所有配件都能够充分接触多酶清洁剂。以上重下轻的原则将器械放入超声清洗筐内使用超声清洗器进行清洗,使用40-45℃温水清洗5min。对于器械的管腔部分及不规则部分,使用管腔刷或软毛刷进行彻底刷洗。使用高压水冲或流动水清除器械上的多酶清洁剂,最后使用纯净水进行最后一次冲洗。根据器械的不同性质选择相应的干燥方式,使其充分干燥。对于能够耐高温、耐高压的器械,使用烘干或炉烘干的方式进行干燥,对于不耐高温、高压的器械部分使用清洁的软布进行擦拭干燥,对于管腔类的部分使用高压吹干的方式进行干燥。③灭菌分类选择:根据器械部分的使用时间、具体性质选择相应的灭菌方式,对于可耐高温、高压的器械部分,采用压力蒸汽灭菌的方式进行灭菌,对于不耐高温、高压的器械部分,可采用环氧乙烷或过氧化氢等离子低温灭菌方式进行灭菌处理。

1.3 观察指标

1.3.1 手术室腹腔镜器械的清洗、消毒、灭菌和包装情况检查并统计手术期腹腔镜器械的清洗、消毒、灭菌和包装的合格率。

1.3.2 手术室腹腔镜器械管理不良事件发生率

统计腹腔镜的器械零件破损、器械遗失、器械保养不到位、器械维修等发生率。

1.4 统计学方法

SPSS21.0软件分析,计数数据用“例(%)”和 χ^2 检验,计量数据用“均数±标准差”($\bar{x} \pm s$)和t检验。 $P<0.05$ 时比较差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组手术室腹腔镜器械的清洗、消毒、灭菌和包装情况比较

* 通讯作者: 陈素珍

表 1: 两组手术室腹腔镜器械的清洗、消毒、灭菌和包装情况比较

组别	清洗和消毒合格率	灭菌合格率	包装合格率
观察组 (n=3062)	3000 (97.98)	2951 (96.37)	2971 (97.03)
对照组 (n=3108)	2734 (87.97)	2610 (83.98)	2725 (87.68)
χ^2 值	173.6738	195.6280	138.9573
P 值	<0.05	<0.05	<0.05

表 2: 两组手术室腹腔镜器械管理不良事件发生率比较

组别	器械零件破损	器械遗失	器械保养不到位	器械维修
观察组 (n=3062)	8 (0.26)	10 (0.33)	86 (2.81)	75 (2.45)
对照组 (n=3108)	266 (8.56)	289 (9.30)	460 (14.80)	418 (13.45)
χ^2 值	184.6736	197.6341	203.6283	187.4252
P 值	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

腹腔镜手术的出现开启了外科微创时代,随着腹腔镜手术的广泛应用,使得手术室使用腹腔镜器械的数量和种类越来越多,随着腹腔镜手术的大力推广和应用给手术治疗带来了更多的选择和帮助,但与此同时也对腹腔镜器械的管理提出了更高的要求。传统的腹腔镜器械管理主要依靠科室的护士长进行,而并非真正从事手术器械管理的专业人员,且从当前绝大多数医院的手术室腹腔镜器械管理现状来看,均缺乏专业的管理人员,绝大多数均是由非专业人员进行管理工作的,导致整体管理效果并不理想^[4]。因此,当前急需一种更加专业化的手术室腹腔镜器械管理模式。

专人管理模式是一种科学化的手术室器械管理模式,该管理模式是以专业的手术室腹腔镜器械管理人员为核心,开展腹腔镜管理工作,使得整个手术室腹腔镜器械管理工作更加科学化,且兼具了更高的人性化和灵活性,使整个腹腔镜器械管理工作更加规范化^[5]。这对于提高腹腔镜管理质量,确保腹腔镜的安全使用,促进手术治疗安全均具有重要的意义^[6]。

(上接第 219 页)

医生的服务态度和技术、医院收费透明度、辅助检查科室的服务态度和技术、窗口单位的服务态度、医院基本建设和后勤保障、医院的食堂饮食服务等满意度,均显著高于对照组, $P<0.05$ 比较差异有统计学意义。见表 1:

2.2 两组患者的服务投诉率比较

观察组患者住院期间的服务投诉率,显著低于对照组, $P<0.05$ 比较差异有统计学意义。见表 2:

表 2: 两组患者的服务投诉率比较

组别	服务投诉例数	服务投诉率
观察组 (n=1306)	3	0.23%
对照组 (n=1245)	25	20.08%
χ^2		24.5258
P		<0.05

3 讨论

对于医院来说,其所开展的一切医疗服务均是围绕患者进行的,因此患者理所当然应该作为医疗服务质量的核心评估者^[4]。患者对医院所进行的一切医疗服务进行评价,是对医院管理结果最客观、最有效的评价和反馈^[5]。这主要是由于患者的满意度评价具有公平公正的优势,医院管理者只有通过分析患者满意度反馈信息,才能够从中发现患者对医疗服务的需求情况,以及目前医院管理中在哪些方面还存在不足,那些方面尚需进行进一步的改进和完善。只有明确了以

观察组的腹腔镜清洗和消毒合格率、灭菌合格率、包装合格率,均高于对照组, $P<0.05$ 比较差异具有统计学意义。如下:

2.2 两组手术室腹腔镜器械管理不良事件发生率比较

观察组的腹腔镜的器械零件破损、器械遗失、器械保养不到位、器械维修等发生率,均低于对照组, $P<0.05$ 比较差异具有统计学意义。如下:

综上所述,在手术室腹腔镜器械管理中实施专人管理模式,能够显著提高腹腔镜器械的管理质量,降低其管理不良事件的发生率,具有较高的应用价值。

参考文献

- [1] 单葵顺,梁国君,邓华梅.浅谈精益管理在腹腔镜手术器械管理中的应用[J].腹腔镜外科杂志,2017,22(03):214,218.
- [2] 贺琴玲,王红平,董惠菊.品管圈活动在腹腔镜器械消毒管理中的应用[J].中国医学装备,2017,14(08):43-46.
- [3] 郭凯,张艳,刘玉涛,等.腹腔镜手术器械清洗质量管理[J].中华医院感染学杂志,2016,26(18):4291-4292,4304.
- [4] 殷玲琴,刘爱萍,何东平,等.超声联合多酶溶液在腹腔镜器械清洗中的应用[J].中国消毒学杂志,2016,33(01):83-84.
- [5] 吴晓辉,陈东兰,吴秀红.手术室腔镜器械专人管理模式效果分析[J].齐鲁护理杂志,2016,22(24):98-99.
- [6] 孙静,孙艳军,曹葆强,等.手术室腔镜器械的精细化管理[J].武警医学,2016,27(10):1059-1061.

上问题,管理者才能够采取具有针对性的管理措施,切实提升医院管理水平,提高医院的服务质量^[6]。

综上所述,借助患者满意度调查反馈信息实施医院整体服务质量整改,能够显著提高医院的整体服务质量,从而提升患者的服务满意度,有效控制患者的服务投诉率,实践意义显著。

参考文献

- [1] 曹高芳,宋明洋,王洪涛.信息不对称环境下医疗服务患者满意度研究——以山东省三甲医院为例[J].中国卫生事业管理,2016,5(01):14-17.
- [2] 向蜀慧.入院访视配合出院电话回访满意度调查在医院管理中的作用[J].吉林医学,2014,6(23):5149-5150.
- [3] 黄燕,杨连招,叶凤,谢爱泽.满意度测评在医院绩效管理中的应用——以广西医科大学第一附属医院为例[J].经济与社会发展,2015(11):77-79.
- [4] 李爱玲,程莉,曹安香,等.患者满意度调查在医院管理中的作用[J].中国医药指南,2016,7(10):939,968.
- [5] 张利平.患者满意度调查在医院管理中的应用研究——以湖北省某三甲医院为例[J].科技创业月刊,2016,29(23):104-106.
- [6] David N. Barron, Elizabeth West. The quasi-market for adult residential care in the UK: Do for-profit, not-for-profit or public sector residential care and nursing homes provide better quality care[J]. Social Science & Medicine, 2017, Vol. 12 (2), pp. 142-146.