

硬质容器在使用中的检查与维护探讨

刘玉涛 蔡珩玉*

吉林大学中日联谊医院 130031

【摘要】目的 探讨硬质容器在使用中的检查与维护的方法,有效的提高工作效率。**方法** 成立小组,选定多规格、混合使用的硬质容器,应用查检表采集信息,对现状进行调查,分析硬质容器在使用中检查与维护的方法,制定相应的措施并组织实施,将2018年10月--12月使用硬质容器出现的问题类型及频次汇总,与2018年10--12月实施整改后数据进行比较。**结果** 经过整改及实施措施后,硬质容器在使用中的检查与维护更加专业化。**结论** 探讨对硬质容器在使用中的检查与维护的方法可行,值得推广。

【关键词】 密闭硬质容器; 检查; 维护

【中图分类号】 TH49

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2020) 02-186-02

我院是一所三级甲等的综合性医院,2011年起我院手术室、消毒供应中心实施“手供一体化管理”模式,随着消毒灭菌技术的不断发展,灭菌包装材料的种类日益丰富。密闭硬质容器是近几年从国外引进使用的新型灭菌包装材料,用于诊疗器械灭菌前的包装,避免灭菌后器械在运输和储存过程中受到细菌的再污染,在打开包装使用时仍保持无菌状态。包装的目的主要有以下的四点:必须允许所选择灭菌剂的有效穿透,以及与选定灭菌方法的其他方面相匹配。必须保证内含物品的无菌性,直到无菌包被打开。应该便利使用者打开无菌包时的无菌操作,而不能因此污染内含物品。无菌包内的物品必须在使用时保持无菌性。因其对规范灭菌器材的包装质量、有效的降低灭菌包装成本和保护器械,易于存储摆放的优势而成为理想的包装材料,但是,由于其购置成本太高,使用量受到一定限制。我院自2011年起逐步使用硬质容器作为手术器械的包装装置,可用于医院灭菌物品的储存和运输,有效期为6个月^[1]。由于其具有保护器械,便于运输和储存,环保、节约成本等优点^[2]。目前已广泛应用于手术器械的包装。截止到2014年1月,本院硬质容器的使用率已到达90%以上。同时,由于手术器械的灭菌要求、包装要求、容量要求等分为不同的型号、颜色,以便日常使用,探讨硬质容器在使用中的检查与维护的方法,收到了满意效果,现报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

手供一体化后,手术室的污染器械统一送消毒供应中心,由消毒供应中心的工作人员负责统一清洗,包装、灭菌。根据器械的灭菌要求,包装要求,容量要求,将2018年10月-12月使用的硬质器械13362例次设为对照组2019年3月-5月使用的硬质容器的14220例次为观察组,对其两组进行比较分析。

1.2 方法

1.2.1 成立专案小组,按照自愿参加的模式,选出小组成员共8人,护士长为组长。

1.2.2 调查:由小组成员,以查检表的方式收集两个时间段关于硬质容器相关的所有问题,包括:清洗环节,包装环节,灭菌装载环节,锁扣环节和器械盒的滤纸环节。组织厂家专业的培训,了解硬质器械的优点:硬质容器的耐用性性价比高,相对于包裹,其在器械保护及细菌阻隔方面都有长足的进步;极阳化处理的铝制材料,更轻便,更安全;密封装置及过滤

装置提供了坚固的阻菌保障,长期保持无菌状态;灭菌盒可提供至少180天的无菌物品存储有效期,为医疗器械的包装、灭菌、储存、运输提供完美的解决方案,实现医疗器械的零损伤。使用灭菌盒包装的医疗器械,经过灭菌之后,灭菌盒本身形成了密闭的系统,外界的污染物无法进入,直至使用之前,器械均是无菌的。彻底解决破包问题,避免因软性包装材料破损而造成手术延误和器械丢失等问题。可重复使用,具有超长的使用寿命,有效的降低科室包装材料的成本;清楚透明的标识管理,全封闭的存储和运输,为医院卫生管理质量提供了更优质更快捷的管理方法^[3]。

1.2.3 分析现状:棉布无菌存放期短,且有使用次数的限制,而无纺布和皱纹纸都是一次性包装材料。灭菌盒的使用寿命长达15-20年,综合成本更低。可降低一次性包装材料的使用率,有助于控制包装成本和一次性废物处理成本,减少费用的支出。同时,使用灭菌盒可有效控制医疗器械维修费用及重新购置的费用。硬件容器的结构特点:可能盒盖存在表面有灰有血迹,清理不干净;本身材质的特殊性,如暴力装载使其变形;锁扣部位由于长时间的开关没有得到好的保护,活动不灵活;容器盒盖上的滤纸有破损,没有及时更换灭菌盒操作简单,打包方便。杜绝破包问题,避免重复灭菌。加快无菌物品的运转速度,提高工作效率。

1.2.4 对策:针对分析现状,小组成员提出相应的整改方案:

1.2.4.1 硬质容器的盒盖与盒底分开清洗,按手工清洗的步骤,逐一进行,择适用于铝材质的中性至弱碱性的清洗剂(如中性多酶清洗剂)和消毒方法(机械湿热消毒、75%乙醇)。

1.2.4.2 初次使用前,用干净的、不起毛的布擦拭灭菌盒。常规使用纱布或柔软的尼龙刷清除干涸的污渍。清洗完毕后,使用纯水进行冲洗,去除所有残留的清洗剂。使用清洗机清洗时,盒盖可拆卸的部分拆开倾斜放在合适的清洗架上,盒体盒口朝下倒扣放置,干燥备用;

1.2.4.3 禁止使用钢丝球或钢丝刷之类的工具清洗。禁止使用超声波清洗机清洗灭菌盒。基于不同的水质情况,铝涂层在长时间重复使用后,会出现不同程度的褪色。但是褪色不会影响灭菌盒的功能。

1.2.4.4 阀式灭菌盒和滤纸式灭菌盒内盖的拆卸方法为向外盖外侧按压开合弹体的同时,手持内盖上的铝提钮将内盖从外盖中取出。组织厂家进行专业的业务培训,装载方法适当;锁扣部位定时清理保养上油,使其活动度良好,增加使用效率;滤纸在手术室器械护士使用时严格检查,如果损坏不予使用该器械。返回消毒供应中心待清洗的硬质容器也应检查

* 通讯作者: 蔡珩玉

滤纸是否有破损,有破损直接更换。培训后不定期进行抽检,加强理论知识的掌握。

1.2.4.5 功能检测:在清洗消毒过程之后,打包前需目视检查灭菌盒的以下项目及功能是否正常:盒体和盒盖有无可见的变形或小孔,硅胶密封圈是否完整,有无破损,过滤系统有无损坏,锁扣是否可以正常扣合。注意:只能使用处于完好状态下的灭菌盒!如果灭菌盒有损坏,要用原厂配件立即更换损坏的部件或者将灭菌盒交回原厂修理。

2 结果

2.1 干预前后各环节情况

组别	例次	清洗	装载	锁扣	滤纸	合计
对照组	13362	3	4	4	14	25
观察组	14220	0	1	0	2	3

2.2 经济效益和社会效益

每一个硬质容器的错误均需进行二次处理,二次处理需要重复器械处理的所有环节,消耗,人力,物理,财力。同时,由于硬质容器不合格导致手术延迟开台,增加手术室护士的劳动。因此,开展此次活动小组的活动,提高了硬质容器的灭菌有效性。与手术室护士沟通和协,手术医生与上台护士满意度均有不同幅度的提高^[4]。

3 讨论

本次活动小组提高了工作效率,降低了因硬质容器不合格

而增加的劳动效益,当在非正常情况下(如室外运输,由于航空或汽车运输导致的强烈晃动、高湿度或急剧的压力变化)储存或运输灭菌盒时,应使用外部包裹防止尘土污染以减少相关风险。灭菌盒可以堆叠储存,储存在干燥、清洁和有防护措施的地方。储存期和条件要按照 WS310.2-2016 标准,建议储存期为 180 天。接收使用前检查确认灭菌指示标签上指示条的颜色已改变,确认灭菌盒的所有部件,尤其是锁扣等,都完好无损。使手术器械更安全,器械运转高效,手术进行的更加流畅,提高了工作效率和工作质量,更有助于为患者提供优质,安全的护理服务,定期开展的培训使护士们掌握了护理领域的最新知识与技术,还有助于推动医院护理向专业化,规范化的方向发展。

参考文献

- [1] 陈慧,黄浩.硬质器械在消毒供应中心的应用研究[J].中华医院感染杂志,2011年21(19):4093-4094
- [2] 蔡文进,吴惠平等.手术室多品牌多规格硬质容器混合使用时常见问题的品管实践[J].护士进修杂志,2017年5月第32卷第10期
- [3] 郭蕾,李潇林等.硬质容器包装手术器械的临床应用[J].护士进修杂志,2015年5月1002-2376(2015)05-0084-01
- [4] 张菊芳,贾丽华等.品管圈活动在缩短送手术病人时间中的应用[J].护士进修杂志,2013年4月28(4):315-316

(上接第 183 页)

居住病房地面、空气均进行有效干预,此外多重耐药菌患者使用过的医疗器械与其他患者分开^[4]。

本次研究显示实验组多重耐药菌感染率低,多重耐药菌治愈率高,注射室,ICU 实施集束化护理干预可提升多重耐药菌预防干预效果。

参考文献

- [1] 谭善娟,李玲,邱蔓,等.多学科协作联合集束化管理对 ICU 多重耐药菌感染预防的效果[J].中国感染控制杂志,

2018,17(2):156-159.

- [2] 刘雅萍.对 ICU 多重耐药菌感染患者进行集束化管理的效果研究[J].中国急救医学,2018,38(22):259.

- [3] 王倩.集束化管理在 ICU 多重耐药菌感染预防中的应用效果观察[J].临床合理用药杂志,2017,10(5):151-152.

- [4] 马媛,龙艳,袁亚迎,等.品管圈活动用于 ICU 多重耐药菌感染患者护理管理中的效果[J].实用临床医药杂志,2016,20(14):163-164.

(上接第 184 页)

减少术后并发症的发生,促使治疗效果实现^[5]。

综上所述,针对性护理有助于提高冠脉造影术及支架植入术患者的睡眠质量,提高患者临床的护理满意度,效果显著,值得推广。

参考文献

- [1] 高波.冠脉造影术及支架植入术后针对性护理干预效果观察[J].临床合理用药杂志,2018,11(17):102-103.

- [2] 石小婷.经桡动脉行冠脉造影及支架植入术术后并发

症、护理分析[J].心理医生,2018,24(27):191-192.

- [3] 冯亚萍,刘艳.冠脉造影及支架植入术后局部出血危险因素分析及护理对策[J].饮食保健,2018,5(42):132.

- [4] 许芳.经桡动脉行冠脉造影术并发症的观察及护理[J].医学美学美容,2019,28(17):88.

- [5] 徐杨燕,朱丹丽,姚宇婷.针对性护理干预在经桡动脉行冠脉造影术后患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2019,25(18):81-83.

(上接第 185 页)

生理各层面入手,提升治疗舒适度,优化患者治疗体验感受。同时康复训练等工作则需要循序渐进的展开,避免进程过快导致的患者耐受度不足。要保持其治疗康复的信心,把控康复合理进度是一种必要的方法,避免进程过快导致的挫败心理。随访工作都可以灵活多样,符合患者与家属的信息沟通方式。包括现在的微信方式都是有效手段,提升便捷性,降低沟通成本。

总而言之,颅脑外伤重症康复期患者中运用护理干预可以有效的优化康复效果,改善负面情绪,优化患者护理满意度。

参考文献

- [1] 王瑶.循证护理干预对 ICU 重症颅脑外伤患者院内感染的预防效果研究[J].医学美学美容,2019,28(22):141-142.

- [2] 王素娟.重症颅脑外伤应用层级护理干预效果研究[J].医药前沿,2019,9(22):196-197.

- [3] 廖重贤.循证护理干预对 ICU 重症颅脑外伤患者的临床应用[J].健康养生,2019,(10):230.

- [4] 李文静.层级护理干预在重症监护病房重症颅脑外伤患者中的应用效果研究[J].首都食品与医药,2019,26(3):91.