

专人管理模式用于手术室腹腔镜器械管理中的价值研究

孙 灵

阆中市人民医院 四川阆中 637400

【摘要】目的 探讨专人管理模式用于手术室腹腔镜器械管理中的价值。**方法** 选择医院2020年1月-2020年6月期间医院的手术室腹腔镜器械100件作为研究对象,随机均分观察组和对照组,观察组50件器械实施专人管理,对照组50件器械实施常规管理,比较两组腹腔镜器械清洗和消毒合格率、灭菌合格率、包装合格率、破损率、遗失率、保养不合格率、维修发生率。**结果** 观察组腹腔镜器械清洗和消毒合格率、灭菌合格率、包装合格率均高于对照组($P<0.05$);观察组腹腔镜器械的破损率、遗失率、保养不合格率、维修发生率均低于对照组($P<0.05$)。**结论** 专人管理模式用于手术室腹腔镜器械管理中,腹腔镜器械的合格率高,能够更好地维护器械的质量,具有较高的应用价值。

【关键词】 专人管理; 手术室; 腹腔镜器械; 合格

【中图分类号】 R197

【文献标识码】 A

【文章编号】 1672-0415 (2020) 10-219-02

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^[1]。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^[2]。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

选择医院2019年1月-2020年6月期间医院的手术室腹腔镜器械100件作为研究对象,随机均分观察组和对照组,对照组常规腹腔镜器械14件、胃肠专用腹腔镜器械8件、宫腔镜器械8件、泌尿外科腹腔镜器械7件、妇科腹腔镜器械7件、胸科专用腹腔镜器械6件。观察组常规腹腔镜器械15件、胃肠专用腹腔镜器械8件、宫腔镜器械7件、泌尿外科腹腔镜器械7件、妇科腹腔镜器械7件、胸科专用腹腔镜器械6件。两组器械种类比较无统计学差异($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组50件器械实施常规管理,观察组50件器械实施专人管理,包括:(1)制定腹腔镜器械管理方案、管理制度,安排专人(资历较高的护士及有经验的洗消护士,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,并对腹腔镜清洁、消毒、灭菌、包装等操作流程的规范实施和落实进行监督和管理。(2)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。(3)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

比较两组腹腔镜器械清洗和消毒合格率、灭菌合格率、包装合格率,通过随机抽取两组器械的各10次清洗、消毒、灭菌、包装结果,统计合格率

统计两组腹腔镜器械破2020年上半年期间的损率、遗失率、保养不合格率、维修发生率。

1.4 统计学方法

SPSS22.0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

随机抽查两组腹腔镜器械的10次清洗、消毒、灭菌和包装结果进行对比,观察组腹腔镜器械(50件*10次)的清洗和消毒合格率、灭菌合格率、包装合格率均高于对照组($P<0.05$);详见表1。

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	例数	清洗和消毒合格率	灭菌合格率	包装合格率
观察组	500	493 (98.60)	487 (97.40)	498(99.60)
对照组	500	459 (91.80)	441 (88.20)	457 (91.4)
χ^2 值		2.9738	3.6280	3.9573
P 值		<0.05	<0.05	<0.05

2.2 两组手术室腹腔镜器械管理不良事件发生率比较

观察组腹腔镜器械的破损率、遗失率、保养不合格率、维修发生率均低于对照组($P<0.05$), 详见表2。

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	例数	破损率	遗失率	保养不合格率	维修率
观察组	50	0	0	3 (6.00)	2 (4.00)
对照组	50	3 (6.00)	4 (8.00)	7 (12.00)	7(12.00)
χ^2 值		6.6736	7.6341	3.6283	4.4252
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,手术治疗更加高效,但同时由于手术室使用腹腔镜器械

(下转第222页)

[4] 贾海波, 贾海鹰, 爱民, 肖秀玲, 乌岚, 罗卫国. 嘎木朱尔涂膜剂成膜材料的选择[J]. 中国民族医药杂志, 1999, 04:43.

[5] 贾海鹰, 贾海波, 爱民, 肖秀玲, 罗卫国, 乌岚. 不同基质制备嘎木朱尔涂膜剂的比较研究[J]. 内蒙古医学院学报, 2001, 01:40-42.

[6] 曹健, 钟惠平, 李进. 兔白毒素涂膜剂的制备及质量控制[J]. 中国药房, 2001, 10:18-19.

[7] 董平, 曾抗, 李国锋, 顿玉胜, 张三泉, 孙乐栋, 林中方. 兔白毒素脂质体壳聚糖涂膜剂的初步研究[J]. 中国现代医学杂志, 2003, 10:8-10+13.

[8] 董平. 兔白毒素脂质体壳聚糖涂膜剂的制备及动物实验研究[D]. 中国人民解放军第一军医大学, 2003.

[9] 朱晓亮. 脂质体兔白毒素壳聚糖膜剂的制备、质量控制及体外生物粘附性测定[D]. 第一军医大学, 2004.

[10] 熊良钟. 创愈灵涂膜剂成膜材料的研究[D]. 湖北中医药大学, 2006.

[11] 李忠忠, 曹国良, 潘卫三, 谈立. 复方氧化锌涂膜剂的处方筛选和质量控制[J]. 中国医院药学杂志, 2007, 03:358-360.

[12] 姜昊, 谢京宇, 龙海东, 汪祺, 孙万晶, 张玉杰. 癣湿涂膜剂的制备工艺研究及评价[J]. 中国实验方剂学杂志, 2007, 11:13-16.

[13] 林亚平, 赵颖, 张永萍, 梁光义. 雪上一枝蒿涂膜剂、凝胶剂和巴布剂体外经皮渗透过程的比较[J]. 中国中药杂志, 2007, 03:203-206.

[14] 陈丽艳. 丁香和迷迭香精油抗痤疮丙酸杆菌的活性、作用机制及涂膜剂的制备[D]. 东北林业大学, 2008.

[15] 潘晓鹃, 沈立, 戴念. 涂膜剂的几种醇溶性成膜材料的性质研究及综合评价[J]. 现代中药研究与实践, 2009, 02:64-66.

[16] 潘晓鹃, 沈立, 阮佳, 戴念, 徐超群. 几种水溶液型涂膜剂成膜材料的性质研究及筛选[J]. 中国医院药学杂志, 2009, 12:973-976.

[17] 周密, 徐晓勇, 马凤森, 梁宜. 雷公藤涂膜剂的制备及其体外透皮试验[J]. 中成药, 2015, 03:526-529.

[18] 雷景祥. 白芨胶烧伤涂膜剂治疗烧伤82例[J]. 人民军医, 1982, 02:76-77.

[19] 李玉环, 魏梅新, 王晓萌, 杜金凤, 高志成. 大黄涂膜剂促进烧伤创面修复作用的实验及临床观察[J]. 河北中医, 1997, 03:15-16.

[20] 李迟, 于东宁, 覃凤均, 陈忠, 孙永华. 复方磺胺嘧啶涂膜剂治疗烧伤的疗效观察[J]. 中国全科医学, 2001, 05:352-353.

[21] 孙广富, 李作任, 蒋云祥. 丹芎瘢痕涂膜预防和治疗深Ⅱ度烧伤后瘢痕增生的疗效观察[J]. 临床军医杂志, 2005, 04:509-510.

[22] 韩秀珍, 佟立, 彭学杰. 烧伤涂膜剂治疗Ⅱ°烧烫伤的临床研究[J]. 内蒙古民族大学学报(自然科学版), 2008, 04:437-438.

[23] 魏强华, 张娜萍, 陈业, 罗好娴, 沈健荣. 蜂胶涂膜剂在番茄保鲜中的应用[J]. 食品工业科技, 2009, 02:278-279+282.

[24] 赵凯, 曹雪丹, 朱水星. 不同浓度蜂蜡涂膜剂对台湾青枣保鲜效果的影响[J]. 保鲜与加工, 2011, 04:16-19.

[25] 张帅, 马美湖, 蔡朝霞. 4种复合型涂膜剂对鸡蛋的保鲜效果[J]. 食品科学, 2013, 08:284-288.

(上接第219页)

械的数量和种类越来越多, 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, 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^[3]。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^[4]。本研究中数据显示, 观察组腹腔镜器械清洗和消毒合格率、灭菌合格率、包装合格率均高于对照组($P < 0.05$); 观察组腹腔镜器械的破损率、遗失率、保养不合格率、维修发生率均

低于对照组($P < 0.05$)。数据说明, 专人管理模式对于提高手术室腹腔镜管理质量, 确保腹腔镜的安全使用具有重要的意义。

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, 具有较高的应用价值。

参考文献

[1] 黄文娟, 晏萍华. 专人管理模式在手术室腹腔镜器械管理中的应用[J]. 医疗装备, 2019(3): 71-72.

[2] 钟巧欣, 李慧芳. 研究精细化管理在手术室腹腔镜器械管理中的应用价值[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020(13): 197-198.

[3] 赵萍, 何天兰. 专人管理模式用于手术室腹腔镜器械管理中的价值研究[J]. 湖南中医药大学学报, 2018(A1): 95-96.

[4] 邵博. 专人管理模式在手术室腹腔镜器械管理中的应用[J]. 中国卫生产业, 2017(12): 154-156.

(上接第220页)

妇进行健康生活指导, 合理控制孕妇及胎儿体重, 减少巨大儿的出生, 提高自然分娩率。长期以来, 孕妇及家属普遍存在这样的思想误区: 孕妇应多摄入有营养的食品。然而, 过多的营养摄入, 将以脂肪的形式储存在孕妇腹壁、盆腔内, 导致阴道分娩时宫口扩张速度减缓, 延长产程, 导致生产时出血量增多。因此, 通过设立孕产期保健班、孕产期营养班, 可提高孕妇及家属的孕期营养保健知识, 合理饮食。通过健康教育, 让家庭在产前开始为接纳新成员而准备, 进入到父亲、母亲的角色中^[3]。孕妇及家属通过学习相关卫生知识、支持手段等, 使孕妇在妊娠分娩期保持良好情绪, 改善焦虑、抑郁等不良情绪。同时, 设立分娩知识班、母乳喂养班及新生儿护理班, 可帮助孕妇及家属共同学习母乳喂养知识, 提高家属及孕妇对母乳喂养的认知, 掌握母乳喂养技巧, 提高母乳喂养率。在本次研究中, 研究组孕妇的SDS、SAS评分、

产程时间均低于对照组, 且阴道分娩率、母乳喂养率均高于对照组。

综上所述, 孕妇通过孕妇学校学习, 可改善分娩结局, 具有临床推广应用的价值。

参考文献

[1] 张秀华, 唐小英, 吴琴. 家庭为中心的孕妇学校授课模式对分娩结局的影响[J]. 西部医学, 2015, 27(6):919-921.

[2] 陈晓红, 张俊峰. 孕妇学校干预对初产妇分娩结局的影响[J]. 全科护理, 2017, 15(7):820-821.

[3] 翁顺艳. 开展孕妇学校改善产妇认知行为和分娩结局的研究[J]. 中国基层医药, 2017, 24(12):1816.

[4] 崔小妹, 林丽萍, 黄乐琴, 等. 分娩预演对初产妇分娩结局及分娩体验的影响[J]. 中国妇幼保健, 2017, 32(24):6080-6082.

[5] 董淑萍. 孕妇学校健康教育对促进自然分娩效果探讨[J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(35):6843-6844.