

消毒供应室实施细节护理对提高灭菌消毒效果的影响分析

李海燕

内江市中医医院消毒供应中心 641000

【摘要】目的 探究消毒供应室应用细节护理模式在灭菌消毒管理质量中的改进作用。**方法** 2022 年 1 月消毒供应室实施细节管理, 比较实施前 (2022.1-6) 后 (2021.7-12) 期间的灭菌消毒质量, 各抽取 100 件医疗器械进行对比。**结果** 实施细节管理后, 消毒供应室灭菌消毒质量大幅升高, ($P < 0.05$)。**结论** 细节护理模式在管理工作中的应用, 可帮助消毒供应室提升灭菌消毒质量。

【关键词】 消毒供应室; 细节护理; 灭菌消毒

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1002-3763 (2022) 10-071-02

社会高度发展促使医疗水平获得空前发展, 外科手术在现代医院中较为普及, 各项侵入式医疗操作也较为常见, 当前医院中医疗器械需要循环使用, 因此为控制医院感染率, 需要确保医疗器械的灭菌消毒质量^[1]。消毒供应室在医院当中担任物资流转的作用, 负责回收医疗器械, 将使用过的器械清洗、消毒、灭菌, 回收分装, 集中医疗器械后将其转送至各科室中, 若消毒供应室未能较好地控制医疗器械灭菌消毒质量, 则医院医疗安全保障不到位, 直接影响患者的生命健康, 最为常见的负面影响是患者使用不合格的医疗器械后导致院内感染。常规管理模式应用于消毒供应室, 未符合现代化、科学化管理需求, 无法促使消毒供应室管理体系规范化和系统化, 因此需要借助管理方法的革新、优化, 发展消毒供应室的现代化管理范式, 促使消毒供应室管理工作质量迈入高水平发展道路^[2]。细节管理方法可应用于消毒供应室当中, 借助该种管理办法制定细节管理措施, 实施于消毒供应室管理工作中, 可较好地弥除医疗器械灭菌消毒不良影响因素, 从而提升消毒供应室灭菌消毒质量。

1 资料和方法

1.1 一般资料

实施细节护理前 (2022.1-6) 后 (2021.7-12), 各抽取 100 件医疗器械作为研究对象, 进行研究。本次研究通过科室审批, 已参加院内公示。

1.2 方法

实施细节护理前, 消毒供应室工作人员按照常规护理模式开展日常工作, 收集的医疗器械按照消毒灭菌制度, 完成后再流通进入各科室。

实施细节护理后: 1) 建立细节护理小组, 成员要求参与培训, 深入了解现代化的医疗器械消毒灭菌方法, 了解流程化的灭菌消毒体系, 了解质量控制方法, 学习全面质量控制的有关理念, 参与有关考核^[3]。2) 正式实施细节护理, 按照时间轴规划医疗器械的流通过程, 首先是清洗阶段, 该工作需要由 2 人负责, 负责

准备去污剂、去洗剂, 注意控制去污质量, 去污完成后使用蒸馏水进行清洗, 测定蒸馏水残留达到 pH 中性即为清洗合格。其次, 在包装环节, 消毒供应室工作人员需要做好环境准备工作, 将地面、工作台进行消毒除菌工作, 分为两次消毒除菌, 第一次使用消毒液消毒除菌, 第二次使用紫外线进行消毒除菌, 连续照射 60 分钟即可。检查上一流程的器械清洗质量, 在清洗合格的基础上投入包装环节, 若发现清洗不合格则需要重复上一工作流程。确认清洗合格的器械, 根据尺寸包装, 贴标签明确灭菌时间、方式。此外, 在经过包装后, 需要将器械进行消毒灭菌, 所有的工作内容记录在案, 可通过医院内部的工作系统进行线上查询, 同时也需要有纸质记录。消毒灭菌时, 灭菌包之间需要保持 2.5cm 的距离间隔, 并保证清洁、无损。使用环氧乙烷灭菌、低温甲醛蒸气灭菌、干热灭菌法, 工作人员在灭菌消毒时, 需要注意灭菌时间。根据医疗器械特点选择灭菌方法。最后, 消毒灭菌工作完成之后, 则需要进行发放, 此时需要加强对消毒供应室人员管理, 闭关人员流通造成医疗器械污染^[4]。消毒灭菌后的医疗器械, 检查物品包装是否完整, 在检查无误的情况下, 完成封装, 将其送入各科室应用。

3) 细节管理改进: 分析医疗器械灭菌消毒工作是否有缺陷, 若有则及时加以改进, 参与研究的工作人员负责具体的工作改进事宜, 在医疗器械流程环节进行工作改进^[5]。

1.3 观察指标

比较实施不同管理模式时的医疗器械消毒灭菌质量, 以管腔清洗、包装标识、器械附件丢失以及湿包作为四个评价维度, 根据综合评价结果为依据, 进行最终消毒灭菌质量的分析^[6]。

1.4 统计学方法

SPSS24.0 分析研究数据, P 低于 0.05 表明具统计学意义。

2 结果

表 1, 实施细节管理模式后, 消毒灭菌评估结果有大幅升高, 差异显著, ($P < 0.05$)。

表 1: 消毒灭菌质量 [(n)%]

组别	管腔清洗	包装标识	器械附件丢失	湿包
实施前	83.00 (83/100)	83.00 (83/100)	10.00 (10/100)	13.00 (13/100)
实施后	97.00 (97/100)	98.00 (98/100)	1.00 (1/100)	1.00 (1/100)
χ^2 值	9.3287	9.6931	9.0835	9.1759
P 值	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

3 讨论

消毒供应室负责医院医疗器械清洗、消毒灭菌工作, 若有工作缺陷, 对于医源性感染有直接影响, 当前根据医院的医源性感染控制规定, 0.02% 是医源性感染发生率的控制底线, 鉴于医源性感染除医疗器械因素外, 还有患者因素、人员流通、环境微生物因素等, 在无法避免医源性感染的情况下, 需要从医疗器械方

面入手, 严格控制可回收利用医疗器械的灭菌消毒质量, 做好医疗器械引发医源性感染的防守工作, 杜绝相关风险^[7]。

本文中, 出于提升医院医疗安全的角度, 以消毒供应室管理方法为研究重点, 探究细节护理的应用价值, 发现实施该种护理模式后医疗器械消毒灭菌质量有显著提升, 相同时间内, 细节护

(下转第 121 页)

精管达到肾下以及膀胱低水平区域。通过对睾丸组织进行游离处理的方式,到达侧内环区域,产生腹股沟管,并逐渐游离牵拉至阴囊隧道。手术操作过程当中,可以通过逐步切开阴囊组织底部皮肤的方式,在内膜与皮肤组织间形成可放置阴囊带的部位,对睾丸组织进行牵拉,以确保其顺利进入阴囊组织底部。在腹腔镜下对睾丸组织进行下降固定,能够在手术操作中对患者精索血管、输精管状态进行准确观察,相较于其他手术操作术式而言具有创伤小,安全性高以及并发症少等一系列优势,有良好的临床推广价值。

5 总结

本研究总结认为:目前临床对隐睾进行手术治疗的方法众多,包括经腹股沟开放睾丸固定术、经阴囊入路睾丸固定手术、包皮环切口路睾丸下降固定术、以及腹腔镜下睾丸下降固定术等多种方案。由此可见:腹腔镜下术式治疗隐睾具有创伤小,安全性高,术后美观度高等一系列优势,临床应用价值确切。实践操作中可以根据患者隐睾类型采取针对性的手术方案,术前充分预测手术难度,评估创面感染风险,在确保手术效果的同时达到降低手术风险的目的。

参考文献

- [1] 向东洲,王康太,张弢,等.腹腔镜结合 Bianchi 手术治疗低位隐睾[J].中国微创外科杂志,2022,22(1):55-58.
- [2] 白明,张高峰,王议鹤,等.经阴囊单切口(Bianchi 手术)治疗小儿可触及型隐睾("大家泌尿网"观看手术视频)[J].现代泌尿外科杂志,2022,27(5):369-372.
- [3] 杨俊家,王爱和,李响.不同年龄段隐睾患儿腹腔镜下治疗后性激素变化及影响手术时机的危险因素分析[J].中华内分泌外科杂志,2022,16(4):497-502.
- [4] 齐灿,周云,褚登伟,等.腹腔镜下分期 Fowler-Stephens 手术治疗小儿腹腔内高位隐睾的体会[J].中国微创外科杂志,2021,21(5):450-453.
- [5] 陈丽娜,王建设,许敏,等.隐睾患儿围手术期家属疾病不确定感现状及影响因素研究[J].中国卫生统计,2021,38(4):551-553.
- [6] 廖观兰,叶祝芹,钟雨.快速康复护理在腹腔镜手术治疗小儿隐睾下降固定术后的临床效果观察[J].医药前沿,2021,11(13):161-162.
- [7] 陈楠,郝春生,杨丽红,等.经脐腹腔镜手术与传统手术治疗小儿高位隐睾的临床效果比较[J].中国性科学,2022,31(4):24-28.

[8] 宋晋秋,白东升,郝春生,等.经腹腔镜 Fowler-Stephens 分期手术治疗患儿高位隐睾的临床观察[J].中华医学杂志,2020,100(44):3520-3524.

[9] 李灵,蒋爱民.三种手术方案治疗小儿隐睾的临床疗效及安全性[J].腹腔镜外科杂志,2020,25(6):460-463.

[10] 陈佳男,湛月华,季铃华,等.儿童腹股沟型隐睾腹腔镜手术与开放手术的疗效比较[J].南通大学学报(医学版),2020,40(6):583-585.

[11] 肖遥,张朋,周晓波,等.腹腔镜下隐睾下降固定术与开放隐睾手术治疗高位隐睾患儿对比[J].实用中西医结合临床,2020,20(13):43-44,65.

[12] 朱海威,马达,许琴芳,等.腹腔镜手术治疗小儿高位隐睾的临床研究[J].现代医用影像学,2020,29(1):184-185.

[13] 容国筹,李建宏,黎丽明,等.区域内成立小儿外科专科对隐睾患儿手术年龄影响的探讨分析[J].健康之友,2020(9):129-130.

[14] 牛志尚,郝春生,白东升,等.经脐单部位多通道腹腔镜 Fowler-Stephens 分期手术治疗小儿高位隐睾疗效观察[J].中华小儿外科杂志,2021,42(11):999-1003.

[15] 胡耀宗,徐冰,蔡宝,等.腹腔镜与传统腹股沟切口手术治疗低位腹腔型隐睾效果比较[J].中华解剖与临床杂志,2019,24(5):494-497.

[16] 苏义林,吕文强.腹腔镜和经腹股沟开放手术治疗腹股沟型隐睾疗效的对比观察[J].安徽医药,2021,25(1):51-54.

[17] 杨锋彬,陈文有,王燕惠,等.单孔腹腔镜辅助与传统开放手术治疗单侧腹股沟中下段隐睾的对比[J].中外医学研究,2021,19(26):125-127.

[18] 华伟,张劲勍,刘书强,等.经腹膜前间隙腹腔镜手术一期治疗成人腹股沟斜疝伴隐睾患者的临床效果[J].中国内镜杂志,2019,25(11):80-84.

[19] 胡蒸蒸,詹汉桢.传统睾丸下降固定术与腹腔镜手术在高位隐睾患儿中的应用效果比较[J].健康研究,2020,40(4):449-453.

[20] 程梁耕,朱宝恒.腹腔镜手术治疗小儿隐睾对患儿睾丸体积、血清 T 水平及安全性的影响[J].现代医学与健康研究(电子版),2020,4(3):92-93.

(上接第 71 页)

理起到改进工作效率、提升科室工作质量的效果,这与该种护理管理模式对消毒供应室工作流程推动改革、优化有关。普通护理模式下,消毒供应室的工作缺乏必要监督目标,而引入细节护理模式,清洗、包装、灭菌消毒以及分装发放各个工作流程,提出重视工作细节,因此消毒供应室工作人员在工作质量评估方面,要求在细节上加以改进,故而最终的工作质量得以提升。鉴于,普通护理模式下对于消毒供应室工作人员要求有限,而细节护理模式下,对于消毒供应室工作人员提出更高的工作要求,因此在本次研究当中,安排工作人员接受培训,接受新型的质量控制理念、学习新的质量控制方法,在有条件的情况下,还可安排工作人员参与对外交流,拓展工作视野,从而在自身的工作岗位中做出更大的贡献。为实施细节护理模式后,对消毒供应室工作质量持续改进,本文中再加入改进环节,针对细节管理实际应用所表现出的缺陷,采取根因分析法进行改进,例如针对环境问题引发的消毒灭菌质量问题,可对消毒供应室的空间环境进行规划,设立污染区、半污染区以及洁净区,同时规划工作通道,设立单向工作通道,避免造成工作环境污染。

综上所述,细节护理在消毒供应室中应用,可有效提升消毒

灭菌质量。

参考文献

- [1] 蒋蛟君,徐洲,陆叶兰.基于护理角度探讨消毒供应室集中供应管理的效果[J].中医药管理杂志,2022,30(17):224-226.
- [2] 卢又虹,江莉娟,钟晓敏.作业流程再造下的精细化管理在消毒供应室护理质量管理中的应用[J].全科护理,2022,20(11):1550-1553.
- [3] 陈彩莲,俞培英,罗洁明.消毒供应室流程化作业标准在护理缺陷管理中的应用[J].齐鲁护理杂志,2022,28(07):158-160.
- [4] 郑凯龙,陈寒春,林涵辉,吴碧瑜.细节管理干预对消毒供应室护理管理质量及器械处理状况的影响[J].西藏医药,2022,43(02):76-78.
- [5] 李敏.专业技能和知识培训对消毒供应室护理人员自我防护及工作效率的影响[J].中国医药科学,2022,12(06):178-180+196.
- [6] 李淑媛,陈冬梅,薛万英,李淑媛.前瞻性护理理念联合一体化管理模式在消毒供应室中的应用分析[J].黑龙江中医药,2021,50(06):313-314.
- [7] 王承兰,沈星烨,张玉娟.不同护理管理模式对医院消毒供应室护理管理质量的影响[J].中西医结合护理(中英文),2021,7(08):190-192.