

专人管理模式在手术室腔镜器械管理中的应用

孙 灵

阆中市人民医院 四川阆中 637400

【摘要】目的 探讨专人管理模式在手术室腔镜器械管理中的应用价值。**方法** 随机抽取2019年1月-2020年12月期间未实施专人管理的手术室腔镜器械中的1000件为对照组研究对象,随机抽取2021年1月-2022年6月期间实施了专人管理后的手术室腔镜器械1000件为观察组研究对象,对比两组手术室腔镜器械的管理记录以及管理效果。**结果** 观察组清洗和消毒合格率、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($P<0.05$)。**结论** 专人管理模式在手术室腔镜器械管理中发挥着显著积极作用,不但可促进腔镜器械管理质量的提升,而且可有效降低器械护理不良事件的发生率,从而更好的保障手术效率及手术安全性,具有较高的应用价值。

【关键词】 专人管理模式;手术室;腔镜器械;管理

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 B

【文章编号】 2096-0867 (2022) 09-123-02

随着我国医疗微创技术的日益成熟,腔镜技术在外科手术中逐渐得到了广泛应用,同时该技术也凭借其损伤性小、出血量少、利于预后等优势得到了临床及患者的广泛青睐。随着腔镜手术在临床上的普及应用,使得腔镜的器械管理也成为了一个备受关注的问题^[1]。手术室腔镜器械具有种类繁多、成本较高、保养技术性较强、清洗程序较复杂等特征,这都给腔镜器械的管理工作带来了较大的难度,而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,并将相关研究结果呈下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

随机抽取2019年1月-2020年12月期间未实施专人管理的手术室腔镜器械中的1000件为对照组研究对象,包括常规腹腔镜器械301件、胃肠专用腹腔镜器械176件、宫腔镜器械159件、泌尿外科腹腔镜器械132件、妇科腹腔镜器械129件、胸科专用腹腔镜器械103件。随机抽取2021年1月-2022年6月期间实施了专人管理后的手术室腔镜器械1000件为观察组研究对象,包括了常规腹腔镜器械305件、胃肠专用腹腔镜器械175件、宫腔镜器械160件、泌尿外科腹腔镜器械131件、妇科腹腔镜器械127件、胸科专用腹腔镜器械102件。两组手术室腔镜器械种类比较无统计学差异($P>0.05$),可进行试验对比。

1.2 方法

对照组采用常规腔镜护理管理模式开展护理管理工作,而观察组在手术室腔镜器械管理中应用专人管理模式,包括:

(1)成立专人管理小组:成立腔镜器械专人管理小组,组长为护士长,主要负责制定腔镜器械管理方案、管理制度及活动组织等,并对腔镜清洁、消毒、灭菌、包装等操作规范的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腔镜器械的使用、保养、清洁、灭菌、消毒、包装等操作流程,保障腔镜器械的专科专人保管和专柜存放。(2)建立并规范腔镜器械处理流程:1)制定工作流程和质量标准:构建腔镜器械的追溯管理制度,建立腔镜器械清洗记录单等登记签名制度,制定腔镜器械的接

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,包证各个环节的质量。2)规范腔镜器械的清洗、消毒和灭菌:①腔镜器械清洗交接管理:进行腔镜器械交接时,由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^[3],交接完毕后,要填写腔镜器械清洗记录单,并由双方签名。②腔镜器械的清洗:首先在流动水下初步清洗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^[4]。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

检查并统计手术期腔镜器械的清洗、消毒、灭菌和包装的合格率。

统计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

结合观察的项目,将有关资料分为两类,即计量资料(百分率表示)和计数资料(均数±标准差表示),输入到统计学软件(SPSS20.0)中,采取对应的卡方和t值检验,最终得到P值,统计学有意义标准为 $P<0.05$ 。反之则差异不明显,无意义。

2 结果

观察组清洗和消毒合格率、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 ($P<0.05$)，见表1、表2

表1：两组手术室腔镜器械的清洗、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=1000)	97.90	96.30	97.00
对照组 (n=1000)	87.90	83.90	87.60
χ^2 值	3.1738	3.6280	3.0573
P 值	<0.05	<0.05	<0.05

表2：两组手术室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=1000)	0.20	0.30	2.80	2.40
对照组 (n=1000)	8.50	9.30	14.80	13.40
χ^2 值	14.6736	17.6341	7.6283	6.4252
P 值	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

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腔镜器械管理人员为核心，开展腔镜管理工作，使得整个手术室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，使整个腔镜器械管理工作更加规范化^[5]。这对于提高腔镜管理质量，确保腔镜的安全使用，促进手术治疗安全均具有重要的意义。本研究中，观察组清洗和消毒合格率、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 ($P<0.05$)，数据说明了在手术室腔镜器械管理中实施专人管理模式，能够显著提高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] 姚巧玲, 王维霞. 细节管理在手术室腔镜器械管理中的应用[J]. 医疗装备, 2021, 34(23):86-87.
- [2] 马磊, 梅娜, 庞永红, 张琳娟. 六西格玛管理模式在手术室腔镜器械管理中的应用效果评价[J]. 中国医学装备, 2020, 17(11):125-129.
- [3] 陈嘉玮, 范惠珍. 微信平台在手术室腔镜器械管理中的应用效果观察及分析[J]. 中外医学研究, 2020(23):152-153.
- [4] 黄芹. 精细化管理在手术室腔镜设备器械管理中的应用[J]. 剧影月报, 2021, 3(16):284.
- [5] 黄文娟, 晏萍华. 专人管理模式在手术室腔镜器械管理中的应用[J]. 医疗装备, 2019, 32(3):71-72.

(上接第121页)

食能量大致为3347KJ。6-8月每日2-3次辅食，9月以上每日3-4次辅食。如儿童出现身体不适需要将母乳摄入量增加。少数儿童在12月后依赖母乳，进而对母亲睡眠质量产生影响，家属不能强行断乳，而依赖母乳不愿意食用辅食的儿童会降低自身质量，提升营养不良反应，为此断乳较为合适的月龄为12-18月^[4]。生长发育阶段需要对儿童大脑发育和中枢神经发育进行重视，此时儿童中枢神经以及大脑均存在可塑性，早期规范教育环境可对儿童脑部结构以及功能发育起到促进作用^[5]。此次研究对儿童不同生长阶段进行感知觉、运动、语言等早期教育，感知觉训练儿童嗅觉以及味觉，对色彩进行分辨，对物体进行注视，对于不同发音进行分辨，运动方面对儿童胎头、坐、站、行走等进行训练，语言训练儿童理解、模仿以及短句诉说等能力，心理活动对儿童的记忆力、注意

力以及情绪表达进行训练。

综上，儿童保健护理系统管理在儿童早期生长发育中具有重要意义，对儿童身体以及心理发展可起到促进作用。

参考文献：

- [1] 许伟红. 社区儿童健康管理模式对0~36个月儿童系统管理率的影响[J]. 中国妇幼保健杂志, 2021(6):29-32.
- [2] 倪汝会. 儿童保健护理系统管理在儿童早期生长发育中的作用[J]. 养生保健指南, 2020(10):254.
- [3] 杨英, 赵亚茹, 潘虹地. 沈阳地区婴儿手势表达能力发展研究[J]. 中国儿童保健杂志, 2021, 22(12):1320-1322.
- [4] 吴燕. 保健护理系统管理对儿童早期生长发育情况的影响观察[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 2(13):172, 179.
- [5] 高东兵. 规范儿童保健干预对婴幼儿早期发育的影响[J]. 保健医学研究与实践, 2021, 12(5):55-56.

(上接第122页)

随着社会的不断发展，人口老龄化逐渐增长^[2]。各医疗单位的重症患者持续增多，其患者大部分身体状况较差，生命体征较弱；因此，重症护理人员的思维能力水平极其重要，要求其密切关注患者的病情并进行合理的判断，以便及时保障重症患者的生命安全。继而护理人员的各项能力水平和专业技能素质是提升自身整体水平的关键因素^[3]。

经本文分析得出，不同职称护士的重症思维能力是有差别的；职称较高的护士造重症护理过程中的思维能力明显高于职称较低的护士，12名主管护师评估其思维能力级别为优秀，优秀率为100%。10名护师中具有良好思维能力的有3名，思维能力优秀的有6名，重症思维能力较差的有1名，8名护士中有思维能力良好的7名，思维能力较差的1名。差异对比显著，统计学意义存在 ($P<0.05$)；学历高的护士其重症思维能力水平明显高于学历较低的护士。全日制本科的护士中思维能力

优秀人数为10名，其优秀率为100%，有大专护士13名，其中思维能力优秀的有5 (38.4%) 名，良好的8 (61.5%) 名，中专7名护士中有思维良好的4 (57.1%) 名，能力较差者3 (42.9%) 名。组间数据对比差异显著，统计学意义存在 ($P<0.05$)。

综上所述，不同职称、不同学历的护士重症护理思维能力不同，因此，想要提高护理人员的质量水平要根据护理人员的自身情况，为其制定相应的护理措施。

参考文献：

- [1] 宗海燕, 熊丹. 不同层次护士重症护理思维能力的评估与管理对策[J]. 医学信息, 2021, (24):202-203.
- [2] 魏丹. 不同层次护士重症护理思维能力的评估与管理对策[J]. 当代医学, 2022, 23(1):160-161.
- [3] Huang Xiqing. [J]. evaluation and Management Countermeasures of critical nursing thinking ability of nurses at different levels of Health (Late Edition), 2017,11 (7): 220-221.