

细节性干预措施在门妇清宫器械包清洗中的应用效果

李春蕾 蒋 威

徐州市丰县人民医院科室消毒供应中心 江苏徐州 221700

〔摘 要〕目的 探讨细节性干预措施在门妇清宫器械包复用器械清洗中的应用效果。方法 自 2022 年 1 月至 6 月随机抽取门妇清宫包的复用器械 463 例的清洗为对照组，2022 年 7 月至 12 月随机门妇清宫包 463 例清洗为细节组，细节组采用细节干预加人工清洗，辅以全自动清洗机清洗，对照组采用热力蒸汽清洗加全自动清洗机清洗。结果 比较两组门妇清宫包的复用器械在清洗质量方面，满意度方面，细节组均优于对照组（ P 小于 0.05），细节性干预措施在门妇清宫器械包复用器械清洗质量管理中效果良好有实际意义。

〔关键词〕门妇清宫器械包；细节性干预；捆扎；手工清洗

〔中图分类号〕R197 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165（2023）06-163-02

消毒供应中心是对可重复使用的器械，器具和物品进行清洗，消毒，灭菌发放的重要职能科室，复用器械的清洗质量管理对预防医院感染，保障人民生命安全有着至关重要的作用^[1]。多年来，门诊妇产科清宫器械包是所有复用器械处理的难点之一，怎么样能更好的管理好专科器械是我们院消毒供应中心近年来研究的重点，细节性干预措施在门妇清宫器械包清洗中的应用效果明显，现报告如下：

1 材料和方法

1.1 一般资料

取自 2022 年 1 月至 6 月，门诊妇产科清宫器械包 463 例，随机分为对照组，2022 年 7 月至 12 月 463 例随机分为细节组，细节组采取细节性干预措施人工清洗，辅以全自动清洗机清洗，对照组采用热力蒸汽清洗加全自动清洗机清洗^[2]。两组器械在品种数量，结构特点，老旧程度，消毒灭菌方面无统计学意义。门清宫器械包均经过预处理后交与下收送人员集中回收。

1.2 方法

消毒供应中心去污区人员按照物品清单与下收送人员进行交接，细节组按结构特点分为 4 个清洗单元：A 扩张器，和七个不同标号捆扎的宫颈扩张器；B 宫颈钳和消毒钳；C 环钩·探针和刮匙；大小吸引器和引流管。根据门妇清宫器械包的结构特点，把复用器械简单的分成四个清洗单元，根据清洗常规进行手工清洗，再根据污染的程度将枢纽部，关节部，器械前端重点清洗，阴道扩张器的枢纽·鸭舌应充分打开，环钩·探针和刮匙前端，用软毛刷进行清洗，管腔类的器械用流动水冲洗，再用长的软毛刷从管腔的一头插入，在管腔的另一头看到毛刷的前端，然后再缓慢的抽出，如此反复三次，管腔的凹窝用棉签蘸酶液旋转擦拭，最后水枪冲洗，气枪干燥。宫颈钳和消毒钳的齿部和轴节，环钩·探针和刮匙头端用软毛刷仔细刷洗，以上这些细节部位是监测的重点，易于藏污纳垢，如果清洗不到位，易于形成干涸的污垢。把清点后的复用器械按照结构特点，污染的侧重分配到四个清理单元，先用手工清洗^[3]，然后所有经过清洗的门妇清宫器械包统一放置于全自动清洗机，进入喷淋清洗程序。对照组采用热力蒸汽清洗加全自动清洗机清洗。清洗结束后由包装班人员进行器件检查组配装，打包等。

1.3 观察指标

清洗质量方面，采用目测，光源放大镜，白通条加乙醇棉签等检测手段对两组器械进行检查，观察器械表面，枢纽关节，齿部和轴节，管腔，管腔前窝等重点关注，其表面光亮，无血迹，无水渍，无污垢，细节部位监测无残留判为合格，反之为不合格^[4]。满意度由专人每月一次问卷调查并总结，两组在差错率，器械配装护士满意度，手术医生的满意度等方面进行比较，细节组均明显优于对照组（ P 小于 0.05）

1.4 统计处理

采用 spss20 统计软件进行数据录入分析，计量数据 $\bar{x} \pm s$ 比较，用 t 检验，计数以比率表示，组间比较用 χ^2 平方表示， P 小于 0.05 有统计学意义

2 结果

2.1 两组器械在清洗质量方面比较，结果如下，见表 1

表 1 两组器械在清洗质量方面比较

组别	例数	目测合格	光源放大镜合格	白通条加乙醇棉签合格
细节组	463	449	441	447
对照组	463	413	408	399
χ^2		21.7535	15.1355	31.5234
P		0.0040	0.0036	0.0077

2.2 两组器械在出错率，器械配装护士满意度，手术医生的满意度得分比较见表 2

表 2 两组器械在出错率，器械配装护士满意度，手术医生的满意度得分比较

组别	例数	器械差错率	器械配装护士满意度	手术医生的满意度
细节组	463	17	77.51±2.16	78.49±2.27
对照组	463	38	89.41±1.29	89.23±2.25
χ^2		8.5245	1.0349	0.8399
P		0.0013	0.0008	0.0007

3 讨论

我院消毒供应中心岗位人员都清楚的知道，清洗质量影响灭菌，灭菌质量影响手术质量，深度彻底的清洗对灭菌质量的控制非常重要，清洗质量的高与低，好与坏是保证灭菌的关键，门诊妇产科清宫器械包是清洗工作的中的难点^[5]，其专科性强，器械种类繁多，结构复杂，器械关节老化，打

（下转第 165 页）

配合。社区糖尿病患者集中在高龄患者和老年患者中间,缺乏对于疾病的认知,在控制性治疗期间治疗的依从性不高,不利于血糖水平的控制性治疗,在治疗过程中也会存在一定的风险^[6]。实施应用的社区糖尿病慢性管理,能够从更为全面的角度,建立团队式管理模式,提高慢性病管理水平,对于患者自我管理遇到的问题有无途径,有专门的医护人员予以解答,引导患者强化自我管理主动性,提高治疗的依从性,能够遵照医嘱实施配合治疗,与医嘱保持一致的行动能力。通过建立的规范性管理团队,促使患者能够更加全面地实施干预措施,提高对于疾病知识的掌握程度,优化血糖血脂水平的控制率,还是能够强化个体化干预方案制定。

血糖水平比较,护理前,没有显著差异,护理后,实验组糖尿病患者 HbA1C、FPG 和 2hPG 均低于对照组, $P < 0.05$; 治疗依从性比较,实验组优于对照组, $P < 0.05$ 。

综上所述,对糖尿病患者实施社区糖尿病慢病管理,可以发挥社区慢性病管理优化的作用,给予患者更为全面的疾病治疗指导,优化疾病控制治疗效果。

【参考文献】

[1] 王梅,廖婷,陈建.社区环境下 2 型糖尿病三种运动相关干预模式健康效益的系统综述[J].中国康复理论与实践,2022,28(11):1288-1298.

[2] 徐楠,王梅,顾雪非等.对北京市社区糖尿病患者实施三级甲等医院——社区管理模式干预的远期效果随访观察[J].中国医疗管理科学,2021,11(03):67-73.

[3] 刘保清,董淑莉.家庭医生签约服务对糖尿病患者血糖、血压、血脂联合达标及慢病自我管理能力的效果分析[J].中国社区医师,2019,35(15):184-185.

[4] 孙佳瑜,吕小辉,廖馨等.运用微信公众平台小程序构建“互联网+”社区糖尿病药物治疗管理服务[J].山西医药杂志,2022,51(02):217-220.

[5] 徐进华,周钦云,王丹等.基于“整体观”的中医慢病管理模式在 2 型糖尿病患者中的应用[J].中外医学研究,2022,20(03):168-172.

[6] 中国医院院长.专全协同让社区与医院联动起来——打造以糖尿病为代表的可持续慢病管理模式[J].中国医院院长,2021,17(19):28-31.

表 2 治疗依从性 n (%)

组别	例数	完全依从	依从	不依从	依从性
实验组	37	20 (54.05)	15 (40.54)	2 (5.41)	35 (94.59)
对照组	37	13 (35.14)	15 (40.54)	8 (21.52)	29 (78.38)
χ^2	—	—	—	—	4.152
P	—	—	—	—	0.041

(上接第 152 页)

传医疗器械企业的入驻信息,扶持新生医疗器械企业发展。

3 结束语

综上所述,医疗器械产业在我国具有市场优势,具有较大的发展潜能,但是,当前,我国医疗器械产业仍面临制造商多而研发能力较弱、低端产品多而核心设备依赖进口等问题,影响我国医疗器械产业的向上发展。对此,在未来发展阶段,医疗企业产业应当立足发展问题,重视质量检验标准与体系优化、技术服务平台建设完善以及创造性产业集群构建等方面的优化,规避医疗器械产业的发展问题,推动医疗器械产

业创新能力、技术能力以及产品生产质量的提升,为未来发展目标的实现提供保障。

【参考文献】

[1] 王咪佳.我国医疗器械行业发展概况及发展趋势前景展望[J].商情,2023(8):53-56.

[2] 周映雪.医疗器械行业跨国并购绩效问题研究——基于蓝帆医疗并购柏盛国际[D].河南:河南师范大学,2021.

[3] 宋丽.大型医疗设备发展与工业发展探究的影响[J].工业建筑,2021,51(9):后插 1-后插 3.

(上接第 153 页)

开不灵活,一些管腔类器械管腔长,管径小,易于藏污纳垢,吸管结构特殊,凹窝在侧,组织、血液、体液、内膜组织残留,必须辅以棉签擦拭。实验室结果显示,光用清水清洗消毒后残留阳性率大于 80.4%,加酶清洗蛋白质分子加速分解,有双重去污洁净作用,对照组使用热力蒸汽清洗,残留的蛋白质组织极易变性附着,形成生物膜,清洗难度加大,灭菌介质不能有效的接触,从而增加了灭菌的难度^[6-7]。我院充分发挥消毒供应中心的优势,加强对相关岗位人员的专业培训,熟悉图谱,熟悉结构特点,严格规范每一项清洗动作,努力保证清洗质量的合格。

综上所述,细节组注重细节性干预,在分类、浸泡、清洗过程中采取必要的干预措施,使得清洗质量合格得分提高,差错率降低,配装护士的满意度,手术医生的满意度均有大幅度提高。细节性干预措施的推行,提高了岗位人员的感染风险意识,提高了服务意识,增强了岗位责任心,重视生产防范意识,增强了医院在周边地区的竞争力。

总之,清洗的侧重点直接影响整体质量,通过标准的器械清洗流程,规范完善的清洗动作,从细节到整体,全面控制无死角,只有彻底清洗再生医疗器械,才能保证灭菌质量

100% 合格,切实保障人民身体健康。

【参考文献】

[1] 韦天红,张永坤.门妇清宫器械包复用医疗器械清洗的重要作用[J].中国科技期刊数据库医药卫生,2021,(8):0179-0179

[2] 周奕沁,王旭.运用高压蒸汽法清洗吸引头类管腔器械的效果[J].中西医结合护理(中英文),2019,5(6):98-99

[3] 黄彩华,陈梅,钱雪惠.不同清洗方法在提升外来医疗器械清洗质量中的应用研究[J].武警后勤学院学报:医学版,2021,30(12):43-45

[4] 董海红,张一艳.传统纯棉白条检查法与医用导光检测仪在管腔器械清洗质量评估中的应用.护理实践与研究,2020,17(23):142-144

[5] 叶梅妹.影响清洗质量的因素及对策[J].中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生,2021,(6):0127-0127.

[6] 李爱琴,张涵倬,王小丽等.影响门妇清宫器械包复用医疗器械清洗质量的相关因素[J].中国消毒学杂志,2021,38(12):909-911+91

[7] 潘文琴,周敏,陈英.试析门妇清宫器械包复用器械清洗质量管理的要点[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2021,(8):0138-0139