

# 消毒供应中心再生医疗器械清洗质量管理的应用体会

席 彦

阆中市人民医院 四川阆中 637400

**【摘要】** 本文分析了我院消毒供应中心医疗器械的清洗及质量管理的应用体会，阐述了消毒供应中心再生医疗器械的清洗及质量管理措施，旨在通过加强医疗器械清洗及质量管理，避免医疗感染事故的发生，提高医院整体的医疗质量。

**【关键词】** 消毒供应中心；再生医疗器械的清洗；质量管理；应用体会

**【中图分类号】** R197

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 1002-3763 ( 2024 ) 10-077-02

## 一、消毒供应中心再生医疗器械的清洗及质量管理概述

通常将临床使用后经特殊处理重复使用的医疗器械称为再生医疗器械，再生医疗器械的利用以彻底的消毒灭菌为基础，消毒供应中心（CSSD）是处理再生医疗器械的专门科室，医院中所有医疗器械的清洗、消毒及灭菌任务都由消毒供应中心负责，因此，院内感染率发生的高低在一定程度上反映了消毒供应中心的工作质量。消毒供应中心的工作关系到每位患者的生命安全，在医疗器械消毒灭菌过程中，消毒供应中心的工作人员首先要保证器械的清洗质量。为有效的提高医疗器械清洗的质量，CSSD 通过加强质量管理，建立起了严密的管理制度，使得医疗器械清洗工作趋于科学化、规范化及标准化发展。

作为医院中医疗器械回收、分类、消毒灭菌及清洗的关键部门，消毒供应中心应对使用后的器械进行严格的处理，保证器械表面的血液、体液等污渍去除干净，避免发生院内感染，清洗质量是医疗器械保持高消毒灭菌质量的前提，CSSD 通过加强工作人员的培训，严格规范清洗流程，提高了器械清洗的质量，为高质量的器械消毒灭菌奠定基础，有效的降低了医院患者感染的风险，消毒供应中心再生医疗器械清洗及质量管理工作是预防医疗感染的重要途径。

## 二、消毒供应中心再生医疗器械的清洗及质量管理应用分析

### （一）采用现代化的清洗设备，完善清洗区的环境

为保证器械清洗质量，CSSD 应通过设置屏障的方式将去污清洗区域其他区域隔离，在区域隔离的基础上避免发生污染，降低院内感染问题的发生，通过设置污物出入口及洁污物品传递窗的方式，保证区内分工明确，使得清洁工作顺利开展。同时，工作人员应按要求严格设置清洗区的温度、湿度及压力，一般将温度控制在 16℃ -20℃，室内湿度控制在 30%-60%，保证室内压力维持在相关负压状态，在清洗区域内禁止使用风扇，采用专用干燥机处理干燥物品，采用 1000mg/L 含氯剂对清洁区地面进行消毒。采用先进的设备，淘汰掉医院中使用老式洗衣机、消毒柜等，采用现代自动清洗消毒柜、超声波清洗机等开展工作。CSSD 使用的清洗工具应具有明确的标识，每个班次清洗结束后要对分类台、清洗池及使用过的其他器具进行消毒处理。

### （二）加强器械清洗环节的质量控制

#### 1. 器械的处理

临床使用后的普通医疗器械，在无法及时回收的情况下，手术室的护士应及时进行处理。对手术后表面粘有血液、脓液、体液及其他组织的医疗器械，为避免污染物凝固后粘在器械表面，难以清洗，在手术结束后，护士应立即用清水冲洗。还有与强力碘接触的器械，也要及时用清水冲洗。CSSD 应与临床科室做好相关沟通及培训，保障医疗器械的科学化处理

与回收，降低器械处理的难度，保证清洗质量，减少器械被腐蚀，保证器械具有较长的使用期限。

#### 2. 保证器械清洗的方式正确

消毒供应中心在回收器械后，应依据医疗器械的污染程度、结构复杂程度及精密度对器械进行分类，选择合适的清洗方式，一般器械清洗中使用的方式有手工清洗及机器清洗两种，对于结构复杂、精密度高、无法长时间浸泡在水中且无法耐受高温的器械，应采取人工清洗的方式，结构简单的常规性器械一般采取全自动机清洗的方式进行清洗，部分有机物污染较为严重的器械应通过预洗 + 酶泡 + 自动清洗机消毒机清洗的方式进行清洗。采取分类清洗的方式，既可以保护器械，也可以提高医疗器械清洗的质量及效率。

#### 3. 器械清洗中应注意的事项

器械清洗中人工无法清洗的盲区应采用必要的辅助器械进行清洗，手工清洗中应选择合适的涮洗工具，常见的涮洗工具主要有软硬毛刷、气枪、高压水枪及软棉布等，器械清洗完成后，应对清洗工具进行彻底的消毒灭菌，选用软化水清洗器械，精密性较高的仪器清洗中，应严格遵守器械拆分的流程及清洗的流程展开，禁止使用硬水进行器械的处理，利用机器进行清洗的过程中，护理人员应依据器械使用说明书进行清洗，避免随机清洗模式下造成器械损坏。针对特殊感染器械的处理，应按照特殊感染器械规范要求要求进行初步的处理，然后按照常规器械处理的方式进行详细的处理，特殊器械使用后应立即倒掉消毒液，使用后的消毒液不能重复使用。一般器械的处理要遵循先清洗后消毒的处理流程。

#### （三）开展护理人员业务及管理培训

为保证消毒供应中心的工作质量，应通过会议、职业培训、讲座及外派学习等方式，督促消毒供应中心护理人员加强再生医疗器械处理的专业知识，只有护理人员掌握了正确的器械清洗流程及方法、熟悉各种器械的清洗效果检查方法，才能保证器械清理工作有序开展。医院管理部门应将基本的清洗误区及问题编成小册子，帮助护理人员学习，有效的避免工作人员操作失误造成的清洗不合格现象发生。消毒供应中心的管理人员应积极的学习先进器械清洗质量管理的办法，加强护理人员考核与管理，提高器械清理人员的责任意识及工作积极性。

#### （四）进行清洗效果评价

医疗器械的灭菌效果通过器械清洗的质量体现出来，医疗器械清洗结果的评价，是器械清洗管理中的重要内容。现阶段常使用的清洗效果评价方法有目视加放大镜法、白纱布法及残留蛋白质检测法等。目视加放大镜法是最为简便的方法，放大镜的使用，达到了自检的目标。医院应成立专门的评价

（下转第 80 页）

要在神经内科中采取“6S”融合目视化管理模式，这种护理模式是由“6S”管理与目视管理两种管理方法结合而形成的，前者可以从整理、整顿、清扫、清洁、安全、素养六个方面规范护理人员的行为，使其对工作内容一目了然，从而更有效率地执行各项工作；而后者则可以将抽象、复杂的信息以简明的图表与信息表达出来，护理人员在采取规范化行为的同时基于更加清晰的图像信息进行分门别类的护理工作，可以取得更加高效的工作结果<sup>[4-5]</sup>。见结果，研究组患者满意度高于对照组（97.5%vs85%），其护理质量评分均高于对照组（ $P < 0.05$ ），正是因为其采取的“6S”融合目视化管理模式将复杂的工作内容简单化，将繁乱的信息程序化、系统化，因此有效提高了神经内科的病房管理效果<sup>[6]</sup>。

“6S”融合目视化管理模式应用于神经内科病房管理，可以提高护理人员护理质量，患者对这种管理模式更加满意。

表 2：护理质量评分对比（分， $\bar{x} \pm s$ ）

| 分组        | 病房管理       | 护理安全       | 危重患者护理     | 医院感染管理     | 用药与药品管理    |
|-----------|------------|------------|------------|------------|------------|
| 研究组（n=40） | 98.28±1.74 | 98.19±1.78 | 97.61±2.36 | 98.78±1.19 | 96.86±3.07 |
| 对照组（n=40） | 90.72±1.05 | 90.07±1.87 | 90.77±2.01 | 90.64±1.08 | 89.22±2.20 |
| t         | 23.527     | 19.892     | 13.955     | 32.036     | 12.793     |
| P         | 0.000      | 0.000      | 0.000      | 0.000      | 0.000      |

（上接第 76 页）

者疾病恢复及生命安全提供更大的保障。因此，精神科临床可积极鼓励落实关怀性护理管理制度，从而不断为患者提供更为优质、安全的人性化护理服务，减少护患纠纷，确保护理人员及患者的生命健康。

参考文献

[1] 童亚娟,郑颖梅.精神科封闭式管理病房实施关怀性护理管理对患者满意度的影响[J].中医药管理杂志,2020,

（上接第 77 页）

小组，负责器械清洗质量的检查工作，通过检测的方式保证器械清洗达到标准。定期核检清洗好的器械，将检查机构登记成册，评估中若发现问题，应及时的监督相关人员进行改正，保证医疗器械的清洗质量。

三、总结

综上所述，再生医疗器械清洗质量是降低院内医疗感染的有效措施，消毒供应中心是医院中主要负责器械清洗的部门，

（上接第 78 页）

进医院质量管理的科学程序。这 4 个阶段是紧密联系的，每一个环节都至关重要，共同推动了 PDCA 护理模式的实施<sup>[4]</sup>，能够促使抗菌药物管理质量达到较高水平。该模式对抗菌药物使用中存在的问题进行总结与分析，构建了 PDCA 循环管理小组，制定了抗菌药物管理制度及对策，在实施过程中医师、护理人员及药物管理人员均参与其中，每位工作人员都应明确自身的责任与义务，切实履行抗菌药物的管理制度，对管理人员进行培训，提升医务工作者对抗菌药物使用的正确认识<sup>[5]</sup>。定期进行考核，能够督促医务工作者持续改进抗菌药物管理质量。此次研究中，我院实施 PDCA 循环管理后，抗菌药物使用率显著降低，抗生素药物不合理应用例次明显减少，显著优于循环管理前，提示该管理模式的优越性。

综上所述，在抗菌药物管理中引入 PDCA 循环管理模式，能够提升抗菌药物使用科学性及合理性，一方面节省了医疗

参考文献

[1] 任广兰.6S 管理模式应用于临床护理管理中的效果观察[J].中国卫生标准管理,2022,9(13):197-198.  
[2] 杨春辉,方晶.“6S”融合目视化管理模式在神经内科病房管理中的应用[J].中医药管理杂志,2023,26(13):45-46.  
[3] 吕丹菊.应用 6S 管理模式提高临床护理管理质量[J].中西医结合心血管病电子杂志,2021,6(11):77+80.  
[4] 杨勳兰.6S 管理模式在提高临床护理管理质量中的应用[J].中国卫生产业,2023,14(34):18-19.  
[5] 王丹,况红梅,万琴,等.“6S”融合目视化管理模式在神经内科 ICU 病房管理中的应用[J].齐鲁护理杂志,2022,23(13):118-120.  
[6] 郭瑾洁,翟芳会.应用 6S 管理模式提高神经内科临床护理管理质量[J].中国农村卫生,2022(16):54-55.

24(22):36-37.

[2] 董莹盈,吴桂红,徐炯炯,曹世林,张迪,郑吉锋.人本管理在儿童精神科开放式病房管理中的作用[J].中国农村卫生事业管理,2024,37(06):718-719.  
[3] 温世萍.精神科封闭式管理病房实施关怀性管理制度对患者满意度的影响观察[J].当代医学,2023,21(33):111-112.  
[4] 戴进军,虞建英,肖英,罗尧岳.住院精神障碍患者人文关怀需求的研究现状[J].当代护士(中旬刊),2022,25(09):18-20.

为保证医疗器械清洗的质量符合要求，CSSD 应加强器械清洗管理，提高工作人员的专业素养及责任意识，减低医疗器械安全风险，提高医院整体的医疗质量。

参考文献

[1] 金云玉,刘丽,张真.消毒供应中心再生医疗器械的清洗质量管理[J].吉林医学,2013,16:3281-3282.  
[2] 张飞云,李莹,王敏芳.医院消毒供应中心再生医疗器械清洗质量管理[J].中华医院感染学杂志,2012,09:1973.

资源，另一方面减少了抗菌药物不合理应用情况，效果显著，可广泛应用于临床。

参考文献

[1] 朱晓美,孙德春,赵芳,等.PDCA 循环在我院抗菌药物临床应用专项整治活动中的作用[J].中国药房,2024,21(2):166-168.  
[2] 李小丝,杜淑贤,陈林.PDCA 循环法在清洁手术抗菌药物预防使用管理中的应用[J].药学服务与研究,2024,16(1):76-78.  
[3] 余金泉,刘大钺,杨永洁,等.PDCA 循环在围术期预防使用抗菌药物管理中的应用[J].中华医院感染学杂志,2024,24(14):3465-3467.  
[4] 陈高勇,张洁,魏后超,等.PDCA 循环在我院抗菌药物使用强度管理中的应用[J].海南医学,2023,11(14):2156-2158.  
[5] 任小兵,喻萍,郑高峰,等.PDCA 循环管理模式在抗菌药物临床应用专项整治活动中的效果评价[J].华西医学,2024,25(2):207-210.