

## 消毒供应室参与手术微创内镜器械清洗和包装对质量管理的效果研究

李莉

江苏省中医院 江苏南京

**【摘要】**目的 分析内镜器械清洗和包装质量管理中消毒供应室参与管理的效果。方法 2019 年 6 月至 2022 年 3 月间手术微创内镜器械 120 件为对象, 随机单盲分组, 对照组 60 件常规管理, 观察组 60 件消毒供应室参与管理。结果 观察组全方位清洁、包装整齐合理、全面灭菌、详细登记、准确发放合格率和对照组比较更高, 器械包装形式、器械清洗、性能完好、术后交接评分更高 ( $P < 0.05$ )。结论 手术微创内镜器械清洗和包装管理中消毒供应室发挥的作用很明显, 提升合格率, 也提升器械管理水平。

**【关键词】**消毒供应室; 微创内镜器械; 质量管理; 合格率

**【收稿日期】**2022 年 11 月 25 日 **【出刊日期】**2023 年 2 月 13 日 **【DOI】**10.12208/j.jacn.20230077

### The disinfection supply room participated in the effect of minimally invasive endoscopic instruments on quality management

Li Li

Jiangsu Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine, Nanjing, Jiangsu

**【Abstract】 Objective** To analyze the effect of disinfection supply room in endoscopic instrument cleaning and packaging quality management. **Methods** From June 2019 to March 2022, 120 minimally invasive endoscopic instruments were included in the random single-blind group, 60 pieces for the control group, and 60 pieces for the disinfection supply room for the observation group participated in the management. **Results** In the observation group, the qualified rate of comprehensive cleaning, neat and reasonable packaging, comprehensive sterilization, detailed registration, accurate distribution and the control group was higher, and the qualified rate was higher in the device packaging form, device cleaning, intact performance, and postoperative handover scores were higher ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** The disinfection supply room plays a significant role in the cleaning and packaging management of minimally invasive endoscopic instruments, which improves the qualified rate and improves the level of device management.

**【Keywords】** disinfection supply room; minimally invasive endoscopic equipment; quality management; qualified rate

近年来我国医疗技术水平在不断提升, 微创手术在临床治疗中应用范围越来越广, 内镜手术是微创手术的一部分, 优势非常明显, 创伤小、术后恢复快等, 对患者的积极影响更明显, 成为重要的治疗方案<sup>[1-3]</sup>。但是内镜器械结构非常复杂, 清洁的难度高, 而且对部分仪器来说非常精密, 成本比较高, 在管理工作中增加成本的支出。此外对器械的清洁度、功能等方面会对手术的正常进展和结局会产生很大的影响, 清洗不充分, 可能会导致患者发生感染, 对预后造成很大的影响<sup>[2]</sup>。目前针对内镜手术器械的清洗、包装等工作由护理人员负责, 但是对护理人员来说, 工作量很大,

来自多方面的压力在管理器械上容易出现安全问题, 增加安全事故的风险。消毒供应室在内镜器械清洗和包装等工作中发挥很大的作用, 管理质量更高, 参与到内镜器械的管理中, 提升管理的水平, 所以我院针对消毒供应室参与内镜器械清洗和包装做出分析, 观察对管理质量的影响, 为内镜器械的管理提供相应的借鉴经验<sup>[4-7]</sup>。

#### 1 资料和方法

##### 1.1 一般资料

时间为 2019 年 6 月至 2022 年 3 月, 120 件手术微创内镜器械随机单盲分组, 每组 60 件, 对照组: 腹腔

镜镜头、分离钳、无损伤钳、气腹针、其它分别有 12 件、14 件、16 件、18 件。观察组：腹腔镜镜头、分离钳、无损伤钳、气腹针、其它分别有 13 件、13 件、15 件、19 件。器具种类差异小 ( $P>0.05$ )。

### 1.2 方法

对照组常规管理，专科护士完成微创腔镜器械管理工作，包括清洗、包装等，专员负责，在手术结束后，整理器械，做好清洗、消毒、包装、统一归纳，储存备用。

观察组消毒供应室参与管理，消毒供应室工作人员和护理人员共同参与器械的清洗、包装工作，(1) 对工作人员开展培训，宣讲腔镜器械的相关知识点，尤其是清洗、消毒等工作的要点，开始全面的岗位培训，让每一位工作人员都掌握清洗、包装、消毒、灭菌等工作要点，了解到工作规章制度等内容，讲述消毒供应室参与器械管理的作用，并对工作人员的管理制度做出优化，设立奖惩机制，对工作出现失误，一定要处罚，工作积极性高、未出现失误需要奖励。(2) 在交接器械过程中，需要详细观察器械的情况，包括是否存在损伤、名称、规格、型号等，相关信息需要做好记录，详细检查无误后再签字。(3) 根据腔镜器械的特点进行清洗和消毒，不同结构、材质、精密度、污染度做出分类，然后清点，登记之后进行清洗，使用软毛刷清洁，蒸汽喷枪初洗，使用高压水枪加入去离子水清洗，然后用酶溶液浸泡，使用超声清洗机器清洗，清洗后需要观察是否存在污渍，清洗不彻底需要再次清洗；在清洗锋利的器械时，一定要注意做好保护，避免受伤，在清洗复杂器械需要全部拆成小零件清洗，然后进行组装。在全部清洗后放入到自动清

洗机清洗，然后烘干并高温消毒。(4) 器械包装时要注意锋利器械需要安装保护套，复杂器械的轴节进行润滑，在包装时需要详细检查基本信息，张贴标签，然后再次检查，发现错误及时改正。(5) 每天需要对器械进行消毒，灭菌冷却后观察器械功能是否正常，分类存储方式放置在全无菌区，与地面、天花板保持适当距离，无菌区的温度和湿度合理调节，在发放的时候需要做好交接，详细记录科室、时间、人员等信息，出现问题能及时追溯。

### 1.3 指标观察

参考《消毒供应中心管理指南》对器械质量合格情况做出评价，全方位清洁、包装整齐合理、全面灭菌、详细登记、准确发放。

对器械包装形式、器械清洗、性能完好、术后交接方面做出分数评价，分数 0-20，分数越高，说明器具管理水平越高。

### 1.4 统计学分析

统计学软件 (SPSS20.0) 对结果分析，计量资料均数±标准差表示，组间比较 t 检验，计数资料以%表示， $\chi^2$  检验， $P<0.05$  具有统计学差异。

## 2 结果

### 2.1 两组质量合格情况比较

观察组全方位清洁、包装整齐合理、全面灭菌、详细登记、准确发放合格率高于对照组 ( $P<0.05$ )，见表 1。

### 2.2 两组器具管理分数

观察组器械包装形式、器械清洗、性能完好、术后交接分数高于对照组 ( $P<0.05$ )，见表 2。

表 1 质量合格情况 (n (%))

组别	例数	全方位清洁	包装整齐合理	全面灭菌	详细登记	准确发放
观察组	60	60 (100.00)	60 (100.00)	60 (100.00)	59 (98.33)	60 (100.00)
对照组	60	55 (91.67)	54 (90.00)	54 (90.00)	53 (88.33)	53 (88.33)
$\chi^2$		5.217	6.316	6.316	4.821	7.434
P		0.022	0.012	0.012	0.028	0.006

表 2 器具管理评分 ( $\bar{X} \pm s$ )

组别	例数	器械包装形式	器械清洗	性能完好	术后交接
观察组	60	15.68±2.58	15.26±2.88	15.36±2.82	15.77±2.57
对照组	60	13.85±2.24	13.26±2.53	13.63±2.47	13.55±2.32
t		4.149	4.041	3.575	4.967
P		0.000	0.000	0.001	0.000

### 3 讨论

微创手术在临床应用范围越来越广, 优势显著, 创伤小、术后恢复快等, 尤其是在现代随着医疗技术水平的不断提升, 微创手术患者接受度提高。但是在微创手术中, 使用到的器械比较多, 而且部分仪器非常精密, 对其管理非常重要, 科学有效的清洗、包装等, 能延长使用的时间, 也能降低感染的风险<sup>[8-13]</sup>。在常规管理中, 多科室护理人员完成相关工作, 在具体的工作中发现, 管理效率比较低, 而且不合格的情况较多, 部分器械的循环时间长, 手术器械的管理很容易出现问题, 尤其是针对急诊患者来说, 病情非常危急, 对于手术器械的要求更高, 一旦出现不合格的情况, 对手术进程造成影响, 耽误患者的治疗, 同时也会提升手术风险。所以在临床中需要建立更为科学的器械管理体系。消毒供应室是医疗器械集中消毒、灭菌的重要部门, 独立性很强, 参与到手术腔镜器械管理工作中, 提升管理质量。在管理中更重视到精细化、规范化, 对器械做出合理的分类, 然后根据不同种类进行清洗、消毒、包装等, 出现漏洞的情况比较少, 保证管理的质量, 减少失误的出现。在工作开展中, 分工非常明确细致, 维持高效的管理水平, 一定程度减少资源的浪费, 实现服务质量的提升。消毒供应室与手术室合作分工, 护理人员能更好地完成器械管理任务, 消毒供应人员做好器械的管理保养等工作, 能提升工作的水平和素质, 增强工作积极性, 工作流程规范清晰, 各司其职, 提升合作的能力, 更有利于器械的调配等工作, 显著提升器械管理的质量, 减少不良事件的发生<sup>[14,15]</sup>。该模式是新型器械清洗包装质量管理模式, 能让工作人员更全面了解到器械的功能、型号等, 减少器械缺损、丢失等情况的出现, 而且科室之间交流、互补, 能改善人员紧张的问题, 减少器械缺陷, 提升清洗、消毒和包装质量, 提升手术的安全度。

综上, 腔镜手术器械清洗与包装管理中消毒供应室发挥出显著优势, 提升器械的合格率, 能降低事故风险, 同时也提升工作水平, 为手术的进行能创造更为有利的基础。

### 参考文献

- [1] 杨国玲, 袁小玲, 苏爱莲, 等. 消毒供应室参与手术微创腔镜器械清洗和包装对质量管理的效果[J]. 医学美容美容, 2020, 29(4):188.
- [2] 陈萍, 张芳. 消毒供应室参与手术室腔镜器械清洗和包

- 装对质量管理的效果探析[J]. 国际医药卫生导报, 2018, 24(10):1595-1597.
- [3] 马菲, 王凤杰. 手术微创腔镜器械清洗以及包装期间消毒供应室参与后获得的质量管理效果[J]. 中国医疗器械信息, 2022, 28(11):168-170.
- [4] 黄平, 孙静宁, 陈艳. 消毒供应室集中管理手术腔镜器械体会[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(35):197-198.
- [5] 黎文丹. 腔镜器械清洗消毒灭菌的相关护理管理应用效果分析[J]. 健康前沿, 2019, 28(1):194-194.
- [6] 杨国玲, 袁小玲, 苏爱莲, et al. 消毒供应室参与手术微创腔镜器械清洗和包装对质量管理的效果[J]. 医学美容美容, 2020, 029(004):188.
- [7] 马菲, 王凤杰. 手术微创腔镜器械清洗以及包装期间消毒供应室参与后获得的质量管理效果[J]. 中国医疗器械信息, 2022, 28(11):3.
- [8] 陈萍, 张芳. 消毒供应室参与手术室腔镜器械清洗和包装对质量管理的效果探析[J]. 国际医药卫生导报, 2018, 24(10):3.
- [9] 尉春笋. 分析消毒供应室对腹腔镜手术器械的质量管理[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020(39):1.
- [10] 公海宏. 消毒供应室对手术腔镜器械的质量控制研究[J]. 糖尿病天地·教育(上旬), 2019.
- [11] 蔡娟. 消毒供应室质量管理在手术室器械清洗中的应用包装质量的影响探讨[J]. 大医生, 2018(Z1):2.
- [12] 赵妮, 王亚洁. 消毒供应室质量管理在手术室器械清洗中的应用包装质量的影响分析[J]. 中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生, 2022(9):3.
- [13] 王艳梅. 消毒供应室腹腔镜手术器械清洗、灭菌及保养[J]. 家庭保健, 2021, 000(002):182.
- [14] 黄平, 孙静宁, 陈艳. 消毒供应室集中管理手术腔镜器械体会[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(35):2.
- [15] 时连芳. 探讨腔镜手术器械纳入消毒供应室集中管理存在的问题及对策[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019.

**版权声明:** ©2023 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



**OPEN ACCESS**