

# 泌尿外科腔镜器械过塑图谱在器械交接中的应用

冯馨, 谭洁, 宋琦, 吕娇

**摘要:**目的 探讨泌尿外科腔镜器械过塑图谱在器械交接中的应用效果。方法 将 2013 年 1~12 月腔镜手术 719 例次设为对照组, 采用常规方法交接器械; 2014 年 1~12 月腔镜手术 753 例次设为实验组, 应用过塑图谱交接。结果 实验组腔镜器械管理不良事件发生率显著降低, 腔镜器械组装检查合格率、消毒供应中心工作人员腔镜器械辨识度、组装检查掌握率显著提高(均  $P < 0.01$ )。结论 腔镜器械过塑图谱应用于器械交接, 杜绝了因腔镜器械问题给患者带来的安全隐患, 为手术的顺利进行提供了保障。

**关键词:** 泌尿外科; 腔镜器械; 消毒灭菌; 过塑图谱; 交接

中图分类号: R47; R197.39 文献标识码: A 文章编号: 1001-4152(2015)10-0009-02 DOI: 10.3870/hlxzz.2015.10.009

**Application of laminated photos in handover of urological endoscopic instrument** Feng Xin, Tan Jie, Song Qi, Lv Jiao, Department of Nursing, No. 94 Hospital of PLA, Nanchang 330002, China

**Abstract:** **Objective** To explore the effect of laminated photos in handover of urological endoscopic instrument. **Methods** A total of 719 endoscopic surgeries undertaken from January to December 2013 were treated as the control group and 753 surgeries undertaken from January to December 2014 were served as the experimental group. Surgical instruments used in the surgeries were handed over either by using conventional methods in the control group or laminated photos in the experimental group. **Results** Compared to the control group, the experimental group achieved a lower rate of adverse events of instrument management and a higher rate of qualified instrument assembly ( $P < 0.01$  for both). The rates of correct identification of instruments and qualified assembly of instruments by staff working in the sterile supply center were significantly higher in the experimental group than the control group ( $P < 0.01$  for both). **Conclusion** Application of laminated photos in handover of urological endoscopic instrument avoids potential risks induced by endoscopic instruments and ensures the success of surgery.

**Key words:** urology department; endoscopic instrument; disinfection and sterilization; laminated photo; handover

随着现代医学科学技术的迅猛发展, 泌尿外科腔镜诊疗范围不断扩展, 手术种类及手术量日益增多<sup>[1]</sup>。腔镜手术的顺利实施离不开性能良好的腔镜器械供应。卫生部 2009 年颁布《医院消毒供应中心管理规范》<sup>[2]</sup>, 根据规范要求我院 2010 年开始对腔镜器械实施手供一体化管理。由于交接环节较多且腔镜器械结构精密、容易损坏、价格昂贵、专业性强、更新迅速、使用频率高, 导致其管理难度大<sup>[3]</sup>, 不良事件时有发生。鉴此, 我院于 2014 年 1 月自制过塑图谱随纸塑包装灭菌, 规定腔镜器械交接工作对照图谱进行, 至今未发生 1 例腔镜器械管理不良事件, 确保了手术的顺利进行。现将过塑图谱管理腔镜器械交接方法介绍如下。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** ①器械厂家和种类: 我院泌尿外科设床位 35 张, 2012 年 5 月成立独立腔镜手术室, 设手术间 2 间。手术室有德国 Richard Wolf 医疗仪器公司生产的输尿管镜套件 3 套、肾镜套件 2 套、前列腺镜套件 1 套、输尿管软镜套件 1 套、腹腔镜套件 1 套; 杭州好克光电仪器有限公司生产的膀胱镜套件 4 套, 日本奥林巴斯医疗株式会社生产的膀胱镜套件 1 套, 英国 GYRUS ACMI 公司生产的前列腺镜套件 1 套。腔镜器械灭菌采用强生 STERRAD 100S 型过氧化氢低温等离子灭菌器。②腔镜手术种类和数量: 2013

年 1 月至 2014 年 12 月共开展腔镜手术 1 472 例次。将 2013 年 1~12 月腔镜手术 719 例次设为对照组, 其中使用膀胱镜套件 348 例次、输尿管镜套件 240 例次、前列腺镜套件 71 例次、肾镜套件 39 例次、输尿管软镜套件 13 例次、腹腔镜套件 8 例次。将 2014 年 1~12 月腔镜手术 753 例次设为实验组, 其中使用膀胱镜套件 364 例次、输尿管镜套件 256 例次、前列腺镜套件 70 例次、肾镜套件 41 例次、输尿管软镜套件 14 例次、腹腔镜套件 8 例次。两组腔镜器械种类、使用例次比较, 差异无统计学意义(均  $P > 0.05$ )。③消毒供应中心工作人员基本资料: 工作人员 15 名, 均为女性, 年龄 22~48(30.80±7.98)岁; 工龄 1~28(10.80±8.16)年; 职称: 主管护师 3 名、护师 2 名、护士 4 名、技工 6 名; 学历: 本科 4 名、大专 7 名、中专 4 名。

## 1.2 方法

### 1.2.1 实施方法

对照组采用常规方法交接器械, 腔镜手术结束后由器械护士将腔镜器械运送至消毒供应中心与去污区工作人员当面交接, 灭菌后由器械护士与消毒供应中心无菌物品存放区工作人员当面交接后取回。实验组在此基础上加用过塑图谱交接, 过塑图谱随包灭菌, 具体如下。

**1.2.1.1 图谱制作方法** ①材料: 图谱打印采用得力集团有限公司生产的彩色喷墨打印纸, 过塑采用上海凯归来数码科技有限公司生产的塑封膜。②制作: 手术室专科护士与科室主任多次论证, 核定每包腔镜器械套件种类、数量, 并固定基数。将每套腔镜器械分解后拍摄图片 1 张作为图谱正面, 组装成术前备用

作者单位: 中国人民解放军第 94 医院护理部(江西 南昌, 330002)

冯馨: 女, 硕士在读, 主管护师

通信作者: 谭洁, tanjie323@163.com

收稿: 2014-12-12; 修回: 2015-01-29

状态后拍摄图片 1 张作为图谱背面,利用 Photoshop 软件在图谱正面注明腔镜器械零件名称和数量,在图谱上方注明腔镜器械套件种类。规格制成 8 cm×10 cm,双面彩色打印后过塑。

**1.2.1.2 应用方法** 手术结束后由器械护士将腔镜器械运送至消毒供应中心,与去污区工作人员对照图谱正面逐一核对清点,检查腔镜器械数目、形态是否相符;对照图谱背面进行腔镜器械组装,检查功能完好状态后,拆分、打包器械进行清洁灭菌。腔镜器械打包要求采用纸塑包装,并将图谱正面朝上随腔镜器械一同灭菌。腔镜器械灭菌后,由器械护士与消毒供应中心无菌物品存放区工作人员对照图谱正面当面清点交接后取回。

**1.2.2 评价方法** ①腔镜器械不良事件发生率和组装检查合格率:腔镜器械管理不良事件包括腔镜器械丢失、零部件丢失、器械混放、漏发、错发;腔镜器械组装检查合格率是指组装后功能检查处于良好备用状态。②消毒供应中心工作人员器械辨识率和组装检查掌握率:腔镜手术专科护士和消毒供应中心护士长每周对工作人员进行腔镜器械培训。培训后抽考腔镜器械辨识率,包括器械种类、数目、形态的知晓;腔镜器械组装检查掌握率是指掌握器械的组装和功能状态检查。抽考 5 人次/周,共 260 人次/年。

**1.2.3 统计学方法** 数据采用 SPSS17.0 软件进行统计学处理,行  $\chi^2$  检验,检验水准  $\alpha=0.05$ 。

## 2 结果

**2.1 两组腔镜器械不良事件发生率与组装检查合格率比较** 见表 1。

表 1 两组腔镜器械不良事件发生率与组装检查合格率比较

组别	手术例次	不良事件	组装检查合格例次(%)
对照组	719	10(1.39)	682(94.85)
实验组	753	0(0)	753(100.00)
$\chi^2$		8.584	39.749
P		0.003	0.000

注:对照组不良事件分别为器械丢失 1 例次、零部件丢失 4 例次、器械混放 3 例次、漏发 2 例次、错发 1 例次。

**2.2 两组工作人员腔镜器械辨识率与组装检查掌握率比较** 见表 2。

表 2 两组工作人员腔镜器械辨识率与组装检查掌握率比较

组别	抽考人次	器械辨识	组装检查掌握人次(%)
对照组	260	235(90.38)	247(95.00)
实验组	260	257(98.85)	258(99.23)
$\chi^2$		18.269	8.306
P		0.001	0.004

## 3 讨论

《医院消毒供应中心管理规范》<sup>[2]</sup>要求医院消毒供应中心采取集中管理的模式。集中管理模式是对所有需要消毒或灭菌后重复使用的诊疗器械、器具和

物品由消毒供应中心回收,集中清洗、消毒、灭菌和供应,并由有经验和经过专业培训的人员来完成<sup>[4]</sup>。但腔镜器械结构日渐精密、复杂且专科性强<sup>[5]</sup>,如我院泌尿外科腔镜器械品牌种类多,且有各自配套部件,部件较难辨识等,增加交接的难度。采用常规方法交接仍发生不良事件 10 例次,组装不合格 37 例次。我科自 2014 年始设计过塑图谱用于腔镜器械交接,实验组腔镜器械不良事件发生率显著降低,组装合格率显著提高(均  $P<0.01$ )。图谱正面为器械分解图,标明器械的名称、数目,便于核对;背面为组装图,指导组装成术前备用状态,利于器械功能检查。并规定交接环节对照图谱正面严格核对所有腔镜器械,核对内容包括器械的种类、数量、规格、型号,同时注意螺帽、弹簧等小配件的完整稳固性;对照图谱背面,将腔镜器械组装成术前备用状态,检查器械功能是否良好,保证所有器械达到手术操作标准的要求。另外,图谱应用于泌尿外科腔镜器械交接和培训,能帮助消毒供应中心工作人员快速记忆,进一步认识和熟悉腔镜器械,使腔镜器械顺利移交<sup>[6-7]</sup>。应用后消毒供应中心工作人员腔镜器械辨识率及组装检查掌握率显著提高(均  $P<0.01$ )。

## 4 小结

过塑图谱制作简单、经济,使用方便,其应用使消毒供应中心工作人员熟练掌握腔镜器械辨识,了解器械组装要求,减轻了消毒供应中心工作人员的压力,提高了工作效率和交接质量,延长了腔镜器械的使用寿命<sup>[8]</sup>。该方法应用 1 年,虽然无一例次腔镜器械管理不良事件发生,但仍需加强相关工作人员的器械辨识、组装、性能检查培训,促进科间良好沟通和密切协作,进一步提高腔镜器械的辨识率、组装检查掌握率,保障手术顺利实施,杜绝因腔镜器械问题给患者带来的安全隐患。

### 参考文献:

- [1] 曹艳冰,常后婵,戴红霞,等.硬式腔镜器械实施专科专人管理的效果[J].解放军护理杂志,2012,29(2B):49-50,61.
- [2] 中华人民共和国卫生部.医院消毒供应中心第 1 部分:管理规范[S].2009-12-01.
- [3] 张彩虹.消毒供应室对手术腔镜器械的质量控制[J].护理实践与研究,2013,10(5):100-101.
- [4] Swanson S C. Shifting the sterile processing department paradigm: a mandate for change[J]. AORN J, 2008, 88(2):241-247.
- [5] 王丽亚,刘霞,端木玉明,等.专科颜色标识在手术室腔镜器械管理中的应用[J].护理学杂志,2012,27(4):50-51.
- [6] 刘珺,王萍萍,王雅君.手术器械图谱在手供一体化中的应用[J].天津护理,2013,21(1):77-93.
- [7] 曾庆菊,林琼,代俊,等.图片在手术供应室一体化管理中的作用[J].中华医院感染学杂志,2012,22(7):1537.
- [8] 陈丽璇,罗美莲.细节管理对腔镜器械使用质量的影响[J].护理学杂志,2009,24(10):67-68.

(本文编辑 颜巧元)