

录使用时间,为保证消毒效果,应定期进行监测,发现不合格紫外线灯及时更换。有 1.10% 的托幼机构采用含氯消毒剂浸泡消毒餐饮具,有报道称蒸汽、煮沸消毒餐具合格率最高,其次为电子消毒柜,药物浸泡最低^[8],并且氯的用量增加可导致有机氯化物等致癌物增加以及产生刺鼻气味等^[9],不推荐托幼机构用消毒剂浸泡餐具进行消毒。

近几年,在消毒领域提出了一些全新的观点,先清洗后消毒的观点逐步取代先消毒后清洗的观点^[10],日常保持清洁,遇到污染及时消毒越来越被接受,各部门制定的消毒应随着消毒学的发展适当进行调整,确保托幼机构能够科学地进行消毒,保障幼儿健康。

济南市托幼机构整体消毒状况良好,但存在消毒不科学现象,迫切需要制定相应的规范指导托幼机构科学、规范地进行消毒。

参考文献

(1) 袁月,张秀,杨滢,等.援非抗击埃博拉现场消毒使用含氯消

毒剂对工作人员的不良反应[J].中国消毒学杂志,2015,32(4):320-322.

(2) 王佳琦,吴安华,曹晋桂,等.5 家医院 67 例消毒负效应案例分析[J].中国消毒学杂志,2018,35(3):176-179.

(3) 刘军,王佳琦,班海群,等.消毒过程对人体刺激性及危害研究进展[J].中国消毒学杂志,2017,34(1):68-71.

(4) 孟庆贺.天津市某区 2014-2016 年托幼机构消毒质量监测分析[J].中国消毒学杂志,2018,35(7):510-512.

(5) 王梅.天津市河北区托幼机构消毒质量监测结果分析[J].中国消毒学杂志,2019,36(7):552-553.

(6) 梁少明,余少珍.2014 年广州市越秀区 77 所托幼机构消毒质量监测[J].职业与健康,2015,31(18):2535-2538.

(7) 马德珍.泰安市托幼机构消毒质量监测分析[J].现代预防医学,2014,41(7):1207-1209,1213.

(8) 徐东明,题宗艳,熊居宏,等.餐具的消毒方法和消毒效果浅析[J].中国民康医学,2009,21(6):671.

(9) 陈彩会,张健,方少英,等.惠州市饮食业餐具洗消剂残留状况及消毒效果分析[J].广东卫生防疫,2001,27(4):85-87.

(10) 张流波.我国消毒学现状与发展展望[J].中国卫生标准管理,2012,3(11):8-12.

(收稿日期:2019-07-01)

【消毒实践】

眼科显微手术器械损坏率的探讨与分析

杨宏娟,白芳,史玲玲,史婧

(西安交通大学第一附属医院,陕西西安 710061)

摘要 目的 应用《眼科手术器械清洗消毒及灭菌技术操作指南》对复用眼科手术器械在消毒供应中心处理中,针对损坏原因进行改进的效果探讨。方法 采用资料回顾法,将由消毒供应中心管理的眼科器械 6 种基础包作为统计对象,统计损坏器械报废的件数,寻找原因,依据指南进行逐项改进。结果 指南实施前后眼科器械损坏情况对比,器械的损坏率明显下降,由实施前 20.32% 降至实施后 9.3%。差异有统计学意义 $\chi^2 = 26.447, P < 0.05$ 。结论 以指南作为消毒供应中心对眼科器械处理方法的依据,结合实际现状,合理配置使用设施设备及专用区域设置;提倡清洗消毒机清洗;规范预处理方式;足够的器械备份及信息化管理等,可有效提高眼科器械使用寿命,降低成本,保证手术的安全顺利开展。

关键词 眼科器械;损坏;操作指南

中图分类号:R473.76

文章编号:1001-7658(2020)02-0159-02

文献标识码:B

DOI:10.11726/j.issn.1001-7658.2020.02.026

损坏率高的问题,依照《眼科手术器械清洗消毒及灭菌技术指南》逐项改进,取得良好的效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取青光眼、白内障、ECCE、玻切器械和角膜移植器械和角膜供体取材包共 6 种眼科手术器械包。指南实施前的 2015 年 10 月 1 日-2016 年 9 月 30 日期间 6 种包共 27 份 438 件器械和指南实施 1 年

随着外科技术的飞速发展,手术器械日益精细化和复杂化,尤其是眼科显微器械纤细精巧,精密度高,运送、清洗、包装、灭菌操作均需特别关注,设备、工具、方法不当,极易造成损坏^[1]。近年来眼科器械的集中式管理^[2],消毒供应中心从业人员由于缺乏眼科精密器械系统的专业培训,缺乏精密器械知识,尤其对显微器械的易损伤性认识不足,保护意识差,在处理过程中容易造成精密器械的功能下降和损坏,导致器械使用寿命缩短。因此,针对眼科器械集中管理后

后的2017年10月1日-2018年9月30日期间6种共38份626件器械。

1.2 方法

采用回顾性资料统计,查阅“眼科手术器械报废出库单”统计报废眼科手术器械种类、数量及原因。报废器械判断标准:器械出现缺损、变形影响功能;镀层脱落、锈蚀无法修复;裂纹易断裂的器械。两个时间段投入使用的眼科器械中因损坏或功能不全而报废的器械数量进行比较。

1.3 统计学方法

采用SPSS 22.0统计软件包对数据进行分析,指南执行落实前后眼科器械显微器械损坏率比较采用 χ^2 检验 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

指南落实前、后眼科显微器械损坏率比较见表1。落实指南后眼科显微器械损坏报废数量有明显降低,由实施前20.32%(89件)降至实施后9.3%(58件)。

表1 眼科器械指南实施前后对比表

组别	器械数 (件)	未损坏数 (件)	损坏数 (件)	损坏率 (%)	χ^2 值	P 值
实施前	438	349	89	20.32	26.447	0.000
实施后	626	568	58	9.30		

3 讨论

某院于2007年对眼科手术器械实施集中管理,于2009年承接了眼科手术器械的财产管理,《眼科手术器械清洗消毒及灭菌技术指南》实施之前,眼科器械清洗消毒灭菌依据遵从WS 310-2009医院消毒供应中心的“两规一标”要求执行,缺乏眼科显微器械的专业培训和知识,尤其对显微器械的易损伤性认识不足,保护意识差,在处理过程中容易造成精密器械的功能下降和损坏,导致器械报废率较高,在2015年10月1日-2016年9月30日期间投入使用的438件器械的损坏报废率高达20.32%,在指南实施后,经过一年的持续改进,对2017年10月1日-2018年9月30日期间投入使用626件器械损坏报废率为9.3%,损坏率有明显下降。

眼科器械的预处理前移,使用者现场预处理,减少了回收后对器械冲洗操作环节造成的损伤几率。适合眼科器械清洗的小型高频超声清洗机预清洗,

可减少超声对器械损耗,清洗采用全自动清洗机精密器械清洗程序,优点是小马力循环泵,不易损伤精细端,且机器清洗代替手工清洗,减少人为损坏。目前眼科显微器械自动化清洗已成为一种趋势^[3],合理使用机械化清洗可保证清洗质量的同质化。去污区域重建眼科器械处理专用区,专用器械分类清点台及清洗槽,配备可调压专用水、气枪;小型酶液浸泡池,使用方便且节省人力,提高依从性;高倍放大镜,方便接收和清洗时对细小器械的检查;配置适宜眼科器械专用器械盒^[4],选择合适保护垫(上下)固定,摆放时尖端向上,减少移动。足够的备份器械,以满足器械流转,有足够清洗消毒的处理时间;也可降低加急器械频次,避免因要求速度而造成器械损伤的潜在危险。选择合适的灭菌方式,可有效减少对器械的损坏^[5]。不当的高温灭菌方式会造成器械裂纹等损伤;单封器械灭菌时注意与其他器械分开,避免挤压。利用追溯系统优势,制作器械清洗、包装SOP,通过图片展示器械在器械盒内的位置、角度、保护帽、保护垫使用、器械数量、包装材料等目视化引导^[6]。

综上所述,因眼科手术器械价格昂贵,结构精细复杂,材质多样,功能端脆弱,部件易损,除遵循通用复用器械医疗器械处理流程外,对清洗、消毒和灭菌处理还应有特殊的方法和技术。以指南作为消毒供应中心对眼科显微器械处理方法的依据,结合实际情况,合理配置使用设施设备及专用区域设置,提倡清洗消毒机清洗,规范预处理方式,足够的器械备份及信息化管理等,可有效提高眼科器械使用寿命,降低成本,最大可能保证手术的安全顺利开展。

参考文献

- (1) 兰飞红. 眼科显微手术器械损坏原因分析及对策[J]. 当代护士(中旬版) 2015 5: 185-186.
- (2) 张春斐, 任灵飞, 许晓红, 等. 眼科手术器械纳入消毒供应室集中处理的实践[J]. 中华护理学杂志 2014 49(6): 732-734.
- (3) 洪玉妹, 俞诗娃, 许晨耘, 等. 眼科显微器械清洗方法探讨[J]. 中国消毒学杂志 2015 32(7): 739-740.
- (4) 张书葵. 护理专案在降低供应室精密手术器械过程损坏率中应用[J]. 中华护理与研究 2017 14(6): 112-113.
- (5) 吴清玲, 林惠卿. 眼科显微手术器械的清洗与保养[J]. 中国消毒学杂志 2013 30(7): 692-693.
- (6) 朱玉华, 沈碧玉, 钱云娟. 目视化管理在眼科显微贵重器具处理中应用探讨[J]. 中国继续医学教育 2018 29(10): 67-69.

(收稿日期: 2019-08-15)