

规范外来骨科器械拆卸及清洗管理 在消毒供应室中的应用研究

曾秀月¹ 石宇¹ 陈春燕¹ 邓丽红¹ 张莲¹ 余浩辉²

(暨南大学附属第一医院 1. 消毒供应中心; 2. 感染控制科, 广东 广州 510630)

摘要 目的 探讨规范可拆卸外来骨科器械拆卸及清洗管理在消毒供应室中的应用效果。方法 回顾性分析 2017 年 3—5 月我院消毒供应中心外来骨科器械拆卸率及清洗率资料, 设为实施前; 分析 2017 年 10—12 月规范外来骨科器械拆卸及清洗管理后的数据, 设为实施后。比较实施前后, 我院消毒供应中心外来骨科器械拆卸率及清洗率。结果 实施规范的外来骨科器械拆卸及清洗管理后, 拆卸合格率及清洗合格率分别从实施前的 69.33% 和 72.39% 提高到 95.94% 和 97.29%, 差异有统计学意义 ($P=0.000$)。结论 规范的拆卸及清洗管理, 可提高外来骨科器械清洗质量, 促进医院服务效率。

关键词 规范管理; 外来骨科器械; 拆卸; 清洗

Keywords Standardized management; External orthopaedic instruments; Disassembly; Cleaning

中图分类号: R472.1 文献标识码: C DOI: 10.16821/j.cnki.hsjx.2019.08.012

外来医疗器械是指由器械供应商租借给医院, 主要用于与植入物相关手术的器械, 可重复使用^[1]。目前, 骨科手术, 如四肢手术、脊椎手术、关节手术、微创手术等需要使用外来医疗器械(以下称外来骨科器械), 由于外来骨科器械在各医院间流动使用, 易产生一系列清洗消毒问题。为此, 我院消毒供应中心(Central sterile supply department, CSSD)从 2009 年开始集中处理外来医疗器械, 并于 2014 年开展“降低植入物提前放行率”护理专案改善, 在医院感染控制科、手术室、骨科医生、设备科及外来医疗器械供应商协助下^[2], 规范了植入物放行标准, 降低植入物提前放行率, 同时建立了医院外来医疗器械管理制度。近年来依据行业标准及我院外来医疗器械管理制度, CSSD 逐步规范外来医疗器械管理措施、深化管理内涵, 2017 年通过规范可拆卸器械的管理实施后, 进一步提升外来医疗器械的处理质量。现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 回顾性分析 2017 年 3—5 月我院 CSSD 外来骨科器械拆卸率及清洗率, 设为实施前; 分析 2017 年 10—12 月规范外来骨科器械拆卸及清

洗管理后的数据, 设为实施后。比较实施规范的外来骨科器械拆卸和清洗管理前后, 可拆卸外来骨科器械的拆卸率及清洗率。

1.2 方法 实施前按照常规方式对外来骨科器械进行拆卸及清洗, 实施后按规范的外来骨科器械拆卸及清洗管理进行操作, 具体如下。

1.2.1 拆卸及清洗方法培训 由器械供应商对全体 CSSD 人员进行器械拆卸清洗方法的培训, 所有人员至少反复练习 3 次。

1.2.2 建立外来骨科器械拆卸手册

1.2.2.1 建立可拆卸器械清单 记录每套器械其可拆卸器械的详细数量、具体名称及每件器械拆卸后的件数。

1.2.2.2 制作可拆卸器械图谱 拍摄每件可拆卸器械每一步的拆卸方法, 组成每套器械完整的拆卸器械图谱^[3]。

1.2.2.3 建立拆卸及清洗质量标准 应拆卸器械不漏拆, 拆卸后件数要相符, 功能要完好; 拆卸后的细小部件放入带盖的密清洗篮, 贵重、尖锐器械要有适当保护, 同一套拆卸器械放同一清洗篮进行机械清洗^[4]; 齿槽、缝隙、刃面、轴节部位及管腔内外清洗后

无附着物、血迹、锈迹、污渍。

1.2.2.4 科室内部培训及考核 科室培训全员拆卸、组装及清洗技能,并进行考核。

1.2.3 使用统一清单模版 规范清单格式,可拆卸器械排在清单最前列,其次为管腔器械、结构复杂器械、普通器械,电动工具列在最后,植入物单列^[5];标注每件器械的图谱及数量。

1.2.4 规范交接 供应商依照器械清单^[6]及相关规定与 CSSD 人员交接,双方确认器械的名称、数量与清单相符,确认器械和植入物完整。

1.2.5 规范拆卸后器械预处理 拆卸后器械放入含多酶清洗液的超声清洗机中进行 3 min 的超声清洗,使用毛刷在水下刷洗,清理所有器械的孔洞、凹槽、关节等,除去不易清理的残留物;管腔类器械使用高压水枪对管腔进行冲刷^[7]。符合预处理要求的器械现预处理再机械清洗。

1.2.6 拆卸及清洗质量检查 采用肉眼+带光源放大镜的方法,对清洗后的器械进行清洗质量检查,记录检查结果。

1.3 观察指标 比较实施前后外来骨科器械的拆卸率及清洗率。

1.4 统计学方法 采用 SPSS 19.0 软件对数据进行统计学分析,计量资料采用 t 检验或方差分析,计数资料采用 χ^2 检验或 Fisher 确切概率法, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

规范外来骨科器械拆卸及清洗管理实施前后器械的拆卸合格率及清洗合格率比较 见表 1。

表 1 规范外来骨科器械拆卸及清洗管理实施前后器械的拆卸合格率及清洗合格率比较 件(%)

时间	器械拆卸率	器械清洗率
实施前	1562(69.33)	1631(72.39)
实施后	2409(95.94)	2443(97.29)
χ^2	605.946	594.419
P	0.000	0.000

3 讨论

外来骨科器械价格昂贵且数量多,同一器械在不

同医疗机构之间频繁流动,临床使用率高,加之其结构复杂,多纹路沟槽,清洗包装人员缺乏正确的装卸知识^[8]等,都是影响器械拆洗质量的主要原因,是导致医院感染不可忽视的隐患,属于 CSSD 的重点工作环节^[9]。由于外来骨科器械不断更新^[10],如何保证可拆卸器械拆至最小,彻底清洗隐藏的污迹血迹,使器械随后灭菌处理的有效性得到保障,杜绝和降低风险,是 CSSD 的新难题。目前,国内 CSSD 索要产品说明书困难,经常凭经验来处理外来器械,存在一定安全隐患。借鉴国外的管理经验^[11-12],我院 CSSD 在供应商的配合下,健全了外来骨科器械的拆卸及清洗资料、操作指引,实现器械的彻底清洗,加强了科室内部培训及考核,提高了器械的拆卸及清洗质量,值得进一步推广。

参 考 文 献

- [1] 中华人民共和国卫生部发布. 中华人民共和国卫生行业标准[J]. 中国医院感染学杂志,2009,9(16):2-4.
- [2] 王红梅,钟丽萍,向萍等. 品管圈提升骨科手术外来医疗器械准时送达率的研究[J]. 中华医院感染学杂志,2016,26(21):5007-5009.
- [3] 陆培芬,杨帆. 图谱结合清单在区域化消毒供应中心中的应用[J]. 当代护士,2018,25(12):177-178.
- [4] 张青,钱黎明. 外来医疗器械清洗消毒及灭菌技术操作指南[M]. 北京:科学技术出版社,2018.
- [5] 林素英,郁葵,徐静娟等. 外来医疗器械及植入物专科分类管理的研究[J]. 中华医院感染学杂志,2015,25(6):1429-1431.
- [6] 郑伟英. 持续质量改进在外来器械管理中的应用[J]. 中国医疗器械信息,2016,22(16):124-126.
- [7] 赵艳霞,刘君,唐金娥等. 不同方法对骨科植入手术器械的清洗效果[J]. 检验医学与临床,2017,14(14):2126-2127.
- [8] 庾昌美. 外来器械医疗风险管理及对策[J]. 当代护士,2018,25(14):181-183.
- [9] 林霞. PDCA 循环法在新标准下骨科外来器械及植入物管理中的应用[J]. 中国卫生标准管理,2018,9(7):18-20.
- [10] 黎清香,胡国风. 图文并茂的操作指引在外来器械风险管理中的应用[J]. 当代医学,2015,21(29):14-15.
- [11] Seavey R. Reducing the risks associated with loaner instrumentation and implants[J]. AORN J,2012,92(3):322-331.
- [12] Winthrop T G, Sion B A, Ganines C. Loaner instrumentation: Processing the unknown[J]. AORN J,2007,85(3):566-573.

(修回日期:2019-02-20)