

要求实施互相监督,重点落实洗手措施,从而提高了大家对洗手的依从性。

开展专项培训,对医护人员、微生物实验室人员以及护工、保洁员等进行预防 MDRO 的预防与控制措施培训,包括预防外源性感染、正确使用符合国家标准的消毒与防护用品的方法与措施,尤其是手卫生等。

通过建立与加强耐药监测与结果反馈机制和各部门合作机制,有效设置单间隔离抢救室,严格执行手卫生等各项管理制度并努力提高手卫生的依从性^(1 2),以及强化环境护理管理和开展专项培训工

作等各种途径的护理感染管理的干预控制措施后,取得了明显的实效,达到了保障医疗护理及患儿的安全的目的。

参考文献

- (1) 张润香,冯伟.临床医务人员洗手现状与方法探讨[J].中华医院感染学杂志,2006,16(10):1138.
- (2) 杨平满,周建英.常见多重耐药菌的耐药机制及防治对策[J].中华医院感染学杂志,2006,16(12):1434.

(收稿日期:2012-11-22)

【医院消毒与灭菌】

改良器械图谱在专科手术器械包装中的应用

王辉娥,王林渊,陈文怡,吴小乔
(温州医学院附属第一医院,浙江温州 325000)

摘要 目的 探讨改良器械图谱在专科手术器械包装中的运用效果。方法 将各类专科手术器械用数码照相机拍摄成图谱并配以文字说明;用数码摄像机(DV)记录专科手术器械的装卸过程并配以语音解说。结果 运用改良后器械图谱进行专科器械包装,器械包装合格率99.9%,器械由于拆卸不当损坏率0.03%,手术医生对消毒供应中心工作的满意度提高到97%,工作人员上岗前平均培训周期较前缩短45%,上述指标均较改良前明显改观。结论 运用改良后的器械图谱可有效提高专科手术器械的包装合格率,提高满意度,有利于专科的培训及带教。

关键词 器械图谱;专科手术器械;包装

中图分类号:R187

文献标识码:B

文章编号:1001-7658(2013)03-276-02

随着外科新技术的不断发展,各专科发展日益凸显,专科器械的使用也越来越广泛,表现在器械品种繁多、精密、昂贵、维修费用高等特点,这些昂贵的器械的管理好坏不仅影响到手术的成功也与经济效益息息相关⁽¹⁾。该院专科手术器械集中处理前由手术室护士自行处理,处理场地布局欠规范,清洗干燥设备不全,难于保障清洗包装质量。因此2011年12月将专科手术器械纳入到消毒供应中心集中处理。而消毒供应中心的人员对专科器械使用、性能维护与保养、拆卸等方面知识大多处于空白状态,如何解决实际存在的问题,顺利地完专科器械集中处理的任务,更好地提高专科器械准备的完好率,延长精细贵重器械的使用寿命,便是我们的工作目标。2012年1月始将改良后的器械图谱运用到专科器械包装中,取得良好效果,现报告如下。

1 对象与方法

1.1 所有专科手术器械

①内镜类:包括胸腔镜、腹腔镜、膀胱镜、电切镜等。②显微器械类:包括心外搭桥器械、肝移植、肾移植、脑显微器械等。③动力系统:包括各式胸骨锯、各式电钻、气钻等。④其他特殊器械:各类冷光源导线、超声刀套件、妇科彭宫管等。

1.2 图谱的制作及运用

1.2.1 图谱制作的3种方法 ①将各专科器械根据手术的需求配成基础包的形式进行拍摄如Lc、LSC器械包等。②按类别拍摄器械图谱,同类器械放在一张图谱上拍摄,并在相应器械位置标注文字说明。成套使用器械如超声刀线套件按套拍摄,并注明各部件名称。③将需要拆卸的专科器械用DV记录拆卸安装全过程。

将所有拍摄好的图谱进行分类整理,配成基础包的图谱配以器械清单,清单内容包括器械品名、规格、数量。并配有文字说明,内容包括器械包装程序、包装注意事项等、器械检查维护与保养等。单把、类似器械或成套拍摄器械配以文字说明,内容为

器械名称、规格型号、拆卸安装注意事项、检查方法及辨别重点。特殊清洗、灭菌方式,用红颜色加粗字体表示。如禁止高压灭菌、禁止等离子灭菌、禁止泡水、禁止超声等。数码摄像机(DV)记录专科器械拆卸过程配以语音解说,内容包括各器械的正确装卸、检查方法、包装注意事项等。

1.2.2 图谱的2种运用 ①将图谱与文字说明与器械的追溯系统信息连接。包装区电脑配有小音箱,点击录像相关内容能随时观看所需内容。②用A4纸制作器械清单、文字说明,并将相应7寸图谱照片贴在相应位置上,夹在透明塑料文件夹中,供包装人员阅读学习。

2 结果

运用改良后器械图谱进行专科器械包装,器械包装合格率99.9%,器械由于拆卸不当损坏率0.03%,手术医生对消毒供应中心工作的满意度提高到97%,工作人员上岗前平均培训周期较前缩短45%,上述指标均较改良前明显改观(表1)。

表1 传统器械图谱与改良器械图谱运用效果比较

时间	器械包装合格率(%)	器械丢失率(%)	器械损坏率(%)	满意度(%)	培训周期(d)
改良前	94.2	0.2	1	92	20
改良后	99.9	0	0.03	97	11

传统器械图谱以包为单位拍摄,仅配器械清单,适用于简单的、常规器械包装。运用传统的器械图谱包装专科器械在一个月内导致器械损坏1例(低温灭菌的物品用高温灭菌);图谱与器械未实行一一对应,器械仅点件数导致脑外蛇牌拉钩脑压板丢失一片1例;蛇牌电钻包装前检查方式不正确,器械损坏不能及时发现,导致电钻在手术台上不能正常使用1例;未正确检查吸引器导致吸引器在台上不能正常使用1例。运用改良后的器械图谱后未发生类似情况,只有1例因工作人员责任心不强导致包装错误,医生对消毒供应中心满意度提高了5%,培训周期缩短9d,工作人员对处理专科器械抵触紧张情绪也得到缓解。

3 讨论

3.1 传统器械图谱的不足

传统器械图谱把包内器械全部摆放在一个平面上进行拍摄,器械多易重叠,技术处理不当导致拍摄图片不清晰,器械清单与器械图谱未实现一一对应,尤其显微器械、相似器械,仅凭一张图谱工作人员也

很难区分,且无相关的文字说明,包装时存在个体差异,未做到规范、统一,对普通器械包装尚有一定指导效果,不适用指导专科手术器械包装。

3.2 改良器械图谱优点

改良后的器械图谱直观形象、标准化、规范化、图文并茂提高手术专科器械的包装效果。根据人凭感觉接触外界信息,83%依赖于视觉的原理,图谱卡、视频易记、令人记忆深刻^[2]。近年来由于护士普遍短缺,消毒供应室的工作大部分由工人完成,工人文化素质较低,专业素养责任心各方面的差异性较大,再加上工人的流动性较大,仅凭口口相传带教,容易遗忘,培训一个专科器械包装人员需要花费大量时间,另一方面消毒供应中心护士年龄也偏大,大部分人员对手术器械不了解,记忆力也减退,容易遗忘,每次轮入专科器械组都要重新培训,浪费人力资源,有了改良的器械谱图,护士第一次轮入专科器械组包装需要培训带教,带教时间缩短,第二次轮入时只要自学便可掌握。

3.3 手术专科器械需要专人负责管理

专人管理有利专科器械使用的高效性与安全性^[3]。专人维护器械追溯信息,规范包装名称,及时更新图谱资料,新器械、新设备使用前组织全面培训学习。

综上所述,改良的器械图谱在专科手术器械包装运用,能使包装更规范、更专业、提高手术器械的使用质量,对消毒供应中心顺利接受手术专科器械处理任务发挥重要作用,值得借鉴。在使用图谱的过程中应规范,应加强专业责任心的教育,应督促检查包装人员严格按照规定执行,以最大限度减低专科器械使用的风险。专科器械的集中管理体现专业化管理,有利于感染控制,保证患者的安全,促使了资源共享,减少专科护士非护理时间的支出,提高专科护士和供应室护士的专业素质,推动消毒供应专业的发展和标准化工作流程的良好运行^[4]。

参考文献

- (1) 魏革,刘苏君.手术室护理学[M].北京:人民军医出版社,2002:68-75.
- (2) 冯菲菲,许晨耘.图片对照卡在精细贵重器械管理中的运用[J].解放军护理杂志,2011,4(28):69.
- (3) 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(2):49.
- (4) 林光霞,张珍.专科器械在消毒供应室的集中管理[J].吉林医学,2011,32(32):7189.

(收稿日期:2012-08-23)