

手术器械纳入消毒供应中心 管理中的问题与对策

葛月萍 甘露 郑玲珠

浙江省立同德医院 (浙江杭州 310012)

摘要:总结分析医院将手术器械纳入消毒供应中心管理后,所出现的问题及相应的解决措施和对策。主要产生的问题有以下几项:显微器械问题、手术器械的交接清点问题、器械的包装问题及相关人员的专业问题。为有效利用消毒供应中心的合理资源,保证手术器械的灭菌度和洁净手术室洁净度,从实际问题出发,制定符合器械管理标准的规范流程,建立并逐步完善相应管理机制,提高手术器械管理控制标准,加强相应岗位的人员培训,进一步加强手术器械纳入消毒供应中心的日常管理,增进手术室与消毒供应中心的合作,促进洁净手术室和消毒供应中心共同发展,有效控制医院感染发生。

关键词:手术器械管理;消毒供应中心;医院管理

中图分类号:R197

文献标识码:A

DOI:10.16690/j.cnki.1007-9203.2019.06.070

手术室一直进行手术器械的管理工作,术后器械的整理、清洗、保养和包装等工作都由手术室护士专门负责,消毒供应中心则只负责消毒和灭菌工作。护士由于还要进行日常护理工作,对手术器械的清洗没有充足的时间完成,效率较低,无法保证清洗质量,进而无法保证灭菌质量;再者,如在手术室内进行器械的打包等工作,漂浮灰尘毛絮等极易造成手术感染,对医院感染控制造成阻力。医院自2011年开始实行手术器械纳入消毒供应中心管理的政策,消毒供应中心与手术室一体化合作,将临床手术中使用的各项器械和用品集中回收至供应中心进行消毒灭菌处理,收回、核对、清洗、包装、灭菌工作全部由消毒供应中心一条龙式完成,使器械灭菌流程更加标准化和规范化,大大减轻了手术室护士的工作量和工作压力,与此同时,显著提高了手术器械的无菌化质量,降低医院感染风险^[1]。但在该项举措实施的过程中,也有问题随之出现,现将医院手术器械纳入消毒供应中心管理过程中出现的问题进行分析总结,并制定相应的解决对策。

1 手术器械纳入消毒供应中心管理的工作流程

由于消毒供应中心物品数量和流动性都较大,且灭菌质量与临床医疗诊治直接相关,因此为保证整体流程管理中操作的规范化、系统化和可持续化,医院对整体流程进行了规范化设计并由专人负责对整个工作流程进行严格执行。手术使用后的污染器械由污染区经专用通道直接送至消毒供应中心去

污区,去污区工作人员分门别类进行清点后进入清洗程序,经消毒、包装、灭菌后进行检测,检测合格后方可进入无菌储存区,由专人直接经专门通道送至手术室的无菌存放室^[2]。

1.1 器械使用前

器械使用前,器械护士和巡回护士应同时按照包装内物品清单核对器械名称和数量,核对无误后方可使用;若出现器械种类或数量与包内物品不符或标签与包内物品不符的现象,应及时联系消毒供应中心,查明原因。

1.2 器械使用后

器械使用后,器械护士和巡回护士应同时再次对包内物品按照物品清单进行名称和数量的核对工作,核对无误后在交接清单上标明数量。器械经过初步处理后由消毒供应中心收回人员按照物品清单收回至指定区域;感染器械应在交接清单上要特殊标明,并在外包装上做好标签,收回至感染器械专用回收区域。

1.3 消毒供应中心去污区接收清点器械

消毒供应中心去污区工作人员按照器械交接清单首先进行器械数量清点,根据器械类型选择相适应的清洗方式和清洗流程,电脑录入登记。

1.4 消毒供应中心包装区整理包装器械

手术器械经过标准清洗流程后到达清洁区,清洁区包装人员对清洗质量进行检查,检查合格后按照包装流程对手术器械进行包装,准备进行灭菌

操作。

1.5 器械灭菌后

灭菌后的手术器械,按照器械包名放入无菌储存区分类存放,如手术室有急需使用器械的情况,则由消毒供应中心指派专门人员按照收回清单直接送至使用科室和手术室。

2 手术器械纳入消毒供应中心管理中的问题

2.1 显微手术器械管理问题

显微手术器械与普通手术器械相比,造价昂贵,构造精细且易损坏,因此,要求对显微手术器械与普通器械分开清洗和摆放,在交接和运输过程中,整体物流循环时间过长,如发生器械与器械相互碰撞和摩擦的情况,则易造成显微手术器械的损坏,且时间无法保证临床接台手术的及时使用。

2.2 基础手术器械的交接管理问题

规范明确规定,不应在诊疗场所清点器械,因此往往造成洁净手术室护士与消毒供应中心护士不能进行面对面交接,出现消毒供应中心清点和管理手术器械时出现数量、性能、标签和包装内器械不符的情况,手术器械交接过程中,个别器械存在丢失现象,加之消毒供应中心收回器械的护理工作人员对手术器械知识不熟悉,而手术室护士在手术过程中的添加器械也没有额外的说明,在运输过程中有遗漏现象。

2.3 手术器械包装管理问题

由于消毒供应中心对全院进行灭菌物品的供应,手术器械包种类和规格较多,在集中化管理初期,由于工作量较大,护士人手不足,加之部分包装工作人员对手术器械不熟悉,对国家卫生部颁布的相应包装消毒规范不了解,且没有经过系统培训,不清楚手术器械包装的具体注意事项,造成包装环节不规范和紊乱,有少打、漏打、标签粘贴部位不统一不规范等问题出现。

2.4 人员专业认知方面的问题

以往以来,消毒供应中心工作人员对手术器械的认知较为缺乏,知识更新较慢,对工作缺乏主动性和能动性,新知识接受能力也较差。这一系列问题直接造成接收区和包装区护士工作阻力加大,效率大大降低。同时,由于认知缺乏导致在包装时将特殊器械搞混,手术器械拆卸后无法复原或零件丢失等情况也时有发生,也会发生由于错误的清洗方法导致精密器械损伤损坏等情况^[3,4]。

3 对管理中所出现问题的相应对策

器械交接过程中出现问题主要情况有两个:①交接过程中科室工作人员交接清单填写信息有误,

造成与实际包内器械不符。②由于消毒供应中心工作人员对于器械认知不清造成的清单与包内器械不符或个别小样器械丢失情况。针对这一问题,加强器械交接工作的管理,加强手术室的沟通交流,如在手术过程中有临时增加器械使用的情况,将额外进行标签标识,并指派专门护士每日进行器械的清点工作,发现问题及时进行原因查明;同时加强消毒供应中心相关工作人员的业务培训,要求对器械包内物品的名称和数量熟悉掌控,清点工作进行时先进行特殊、小样器械的清点,再进行基础器械的清点工作,以确保器械不在清点环节丢失并一对一清洗。器械到达包装区后,由专职护士按器械清单进行器械的包装工作,双层包装后进行进一步灭菌工作。加强相关工作人员专业知识培训,定期对手术器械使用性能和专业知识进行培训,使员工了解手术器械使用情况和流通需要,全面保证了手术器械的消毒灭菌管理工作^[5,6]。

4 讨论

医院手术器械纳入消毒供应中心进行集中管理后,使得消毒供应中心的清洗消毒灭菌设备得到充分利用,使得资源得到有效整合,大大降低医院运营成本,手术室工作效率也有效提高。手术器械得到更加规范的清洗和保养,使得器械的使用寿命增强,降低消耗。同时,手术室和消毒供应中心工作沟通加深,对彼此工作也更加了解和理解,行成良好的人际关系和工作氛围。此项管理在医院的实施具有积极且深远的意义^[7,8]。

参考文献

- [1] 程洪波,王丽波,周丽娟,等.手术器械纳入消毒供应中心管理中的问题和对策[J].中华护理杂志,2009,44(7):650.
- [2] 钱黎明,王雪辉,钱倩健.手术器械纳入消毒供应中心标准化管理流程探讨[J].中华护理杂志,2007,42(5):465.
- [3] 焦丽玲,张爱荣.消毒供应中心集中式管理存在问题及对策[J].中国误诊学杂志,2009,9(23):5625.
- [4] 张穗.手术器械现有管理模式存在的问题及对策[J].医疗卫生装备,2010,31(11):93-94.
- [5] 曾俊,任静,魏静蓉,等.手术室与供应室一体化管理初探[J].护理学杂志,2005,20(4):49.
- [6] 周晓丽,谢字茂,曾维渝.手术室与供应室一体化运作初探[J].华西医学,2006,21(1):155.
- [7] 漆光玉,莫玉英,潘姚.手术器械在供应室集中管理的难点与对策[J].检验医学与临床,2011,8(12):1528.
- [8] 惠雅君,刘洪艳,韩平平.实施消毒供应中心集中管理促进手术室专业发展[J].中国护理管理,2011,11(1):22-23.

(收稿日期:2018-08-16)