

# 腔镜彩色器械图谱在消毒供应中心的应用

孙 洪 卢 萍 汪忠秀 闻庆兰

**摘 要** 目的: 探讨在腔镜器械交接、拆卸、清洗、检查与保养、配置、包装环节中, 减少腔镜器械损坏率, 提高腔镜器械清洗合格率的方法。方法: 选取2015年1~12月我院54套腔镜器械作为研究对象, 随机等分为对照组和试验组, 对照组采用普通处理流程进行腔镜器械交接、拆卸、清洗、检查与保养、配置、包装; 试验组采用对照图谱进行腔镜器械交接、拆卸、清洗、检查与保养、包装处理。比较两组腔镜。结果: 试验组腔镜器械拆卸组装错误发生情况低于对照组( $P < 0.05$ )。结论: 腔镜器械图谱的使用降低了腔镜器械在拆卸、清洗、配置、包装环节中的损坏率、错误率, 提高了腔镜器械清洗质量。

**关键词** 彩色图谱; 腔镜器械; 交接; 包装

doi: 10.3969/j.issn.1672-9676.2016.22.052

随着医疗技术的不断发展, 显微外科技术是越来越多的手术选择方法。近年来, 腔镜技术发展迅猛, 腔镜类器械也随之在不断更新。根据规范要求以及医院的整体部署, 我院自2012年4月开始对所有腔镜类器械由消毒供应中心实施集中管理。由于腔镜器械存在价格昂贵、使用频繁、结构复杂精密、容易损坏等原因, 导致其管理难度大。我科2015年1月开始自制腔镜器械图谱, 规定工作人员按照图谱信息进行腔镜器械的拆卸、清洗、包装, 取得良好效果。现报道如下。

## 1 资料与方法

1.1 一般资料 2015年1~12月我院共有各类腔镜16种, 分别为外科腔镜、妇科腔镜、胸腔镜、泌尿外科TVP、输尿管

镜、钬激光碎石镜、膀胱镜、气压弹道、泌尿科电切镜、关节镜、小儿腔镜、支撑喉镜、五官科镜头、宫腔镜、胆道镜、椎间盘镜。选取54套腔镜器械作为研究对象, 随机等分为对照组和试验组。两组共处理腔镜器械3389件, 其中对照组腔镜处理1771件, 包括外科腔镜552件, 妇科腔镜81件, 胸腔镜48件, 五官科镜头61件, 泌尿科TVP184件, 输尿管镜156件, 钬激光碎石镜48件, 膀胱镜237件, 关节镜112件, 3D腹腔镜12件, 支撑喉镜38件, 宫腔镜6件, 胆道镜69件, 椎间盘镜167件。试验组腔镜处理1618件, 包括进口外科腔镜416件, 国产外科腔镜185件, 国产妇科腔镜336件, 胸腔镜23件, 泌尿科电切镜87件, 气压弹道56件, 膀胱镜113件, 输尿管镜141件, 小儿腔镜14件, 关节镜103件, 宫腔镜19件, 五官科镜头125件。两组在腔镜器械种类、使用次数等方面比较, 差异无统计

作者单位: 230001 合肥市 安徽省合肥市第一人民医院集团医院消毒供应中心  
孙洪: 女, 本科, 护师, 副护士长

科化疗患者多, 疗程长, 规范的口服药物治疗是化疗方案中的一部分, 由于护理队伍年轻化, 护士药学知识掌握不够, 常常对用药宣教力不从心<sup>[7]</sup>, 起不到很好的宣教指导作用, 最终均会导致患者延服药、漏服药及服药时间不正确, 延缓疾病的康复, 大大增加了患者的医疗费用, 给患者造成双重的损失。经历了这个主题的运作, 我们及时发现患者主要存在的用药安全隐患, 而保障患者医疗安全是我们的护理核心内容, 因此, 我们全体团员集思广益, 查找原因, 并对原因做了分析及提出对策, 使患者了解口服药物治疗的重要性, 从而提高了依从性; 护士责任心增强了, 对药物相关知识的全面掌握, 降低患者口服给药的错误发生率, 提高患者对我们护理工作的满意度。QCC活动是一种新的管理模式, 可把科学管理和人员管理结合在一起, 从而容易实现管理目标<sup>[8]</sup>, 不但解决了护理工作实际问题, 而且提高了护士的自我价值、工作的责任心、创造力和凝聚力, 使护理质量持续改进, 为科室树立了良好的品质与形象, 在护理工作中确实可行, 值得临床推广应用。

## 参考文献

- [1] 张君洪, 苏春燕, 周玉洁, 等. 分层管理模式对提高护理质量的效果研究[J]. 中华护理杂志, 2012, 47(5): 399-401.
- [2] 葛玲. 品管圈活动提升患者口服药知晓率的效果分析[J]. 中外医学研究, 2013, 11(33): 103-104.
- [3] 邓娇燕. 彩色标签药袋在口服药发放中的应用[J]. 护理研究, 2013, 27(5C): 1462.
- [4] 俞申妹, 冯佳, 汪佳楠. 根据JCI标准改进口服给药流程[J]. 中华护理杂志, 2014, 49(6): 693-695.
- [5] 谢建飞, 丁四清, 刘爱忠. 用药环境重现在病房药品贮存管理中的应用[J]. 中华护理杂志, 2011, 46(8): 809-810.
- [6] 陈彩芳. 护理差错136起原因分析及对策[J]. 齐鲁护理杂志, 2009, 17(5): 77-79.
- [7] 刘丽珍, 王媛晓. 心内科临床安全用药的护理现状及展望[J]. 中国医学创新, 2013, 10(8): 70-71.
- [8] 林燕梅, 施金玉, 蒋丽金. 品管圈在降低住院患者口服给药差错中的应用[J]. 中医药管理杂志, 2015, 23(19): 72.

(收稿日期: 2016-08-20)

(本文编辑 崔兰英)

学意义( $P>0.05$ ) 具有可比性。

## 1.2 方法

1.2.1 制作图谱 将腔镜器械种类归类,分为外科腔镜、妇科腔镜、泌尿外科腔镜等 16 种类别,各类腔镜按照器械名称打印纸质版明细置于首页,拍摄时将各个器械按照明细摆放在统一平台上,整体图拍摄后逐一进行各个器械的拍摄,尤其是细小、易损坏部位。制作图谱时,将每一件器械容易损坏部位以及可以拆卸至最小化部位,以重点标记标明,并在此器械的图谱最右侧,以文字说明,可以告诫所有当班者。

1.2.2 加强图谱管理 制作目录,按照类别编写页码并标明日期。每一套腔镜器械图谱后均附有清洗流程。去污区和检查包装灭菌区各一本。在使用过程中,如有更换器械,重新拍摄此器械并注明更换日期。

1.3 实施方法 对照组由消毒供应中心护士密闭式回收腔镜器械,消毒供应中心护士按照常规流程进行拆卸、清洗、包装、灭菌后,发放至手术室。试验组由消毒供应中心护士密闭式回收腔镜器械,去污区工作人员对照图谱逐一核对清点,检查腔镜器械数目、质量是否相符并按照图谱所示的清洗流程进行清洗、消毒;检查包装灭菌区工作人员对照图谱进行腔镜器械的功能检查、组装、包装器械并进行灭菌。

1.4 评价方法 记录并比较腔镜器械拆卸、组装腔镜器械损坏件数。腔镜器械拆卸组装错误率是指腔镜器械丢失、零部件丢失、器械混放、漏放、错放件数占总件数的百分率。

1.5 统计学处理 采用 SPSS 14.0 统计软件,计数资料的比较采用 $\chi^2$ 检验。检验水准 $\alpha=0.05$ 。

## 2 结果(表 1)

表 1 两组腔镜器械拆卸组装错误发生情况比较(件)

组别	器械处理总数	错误件数	无错误件数
对照组	1771	15	1756
试验组	1618	1	1617
$\chi^2$ 值		11.093	
$P$ 值		0.001	

注:对照组腔镜器械拆卸组装发生错误 15 件,分别为器械零部件装错 1 件,器械混放 3 件,错发 1 件,漏发 1 件,器械功能不良 9 件;试验组腔镜器械拆卸组装发生器械功能不良 1 件

## 3 讨论

我院自 2012 年以来,按照“医院消毒供应中心管理规范”<sup>[1-2]</sup>要求对全院复用器械采取集中管理模式,包括腔镜器

械。但腔镜器械结构日渐精密、复杂且专科性强<sup>[3]</sup>,如我院各类腔镜器械品牌种类多,国产、进口腔镜皆有,且各自配套不齐,部件较难辨识等,增加交接的难度<sup>[4]</sup>。采用常规方法交接易发生器械交接不清、灭菌后功能不符等情况。结果显示我科自 2015 年开始设计腔镜器械图谱用于腔镜器械的处理,试验组腔镜器械交接不清发生率降低,且在拆卸、检查、配置腔镜器械时错误率降低,清洗质量显著提高。图谱按册装订,种类、编号清晰,正面为器械分解图,标明器械名称、数目、重点交接及清洗部位;背面为该套腔镜器械的清洗流程。去污区工作人员按照图谱严格核对所有腔镜器械,核对内容包括器械种类、数量、规格、型号,同时注意螺帽、弹簧等小配件的完整稳固性,拆卸、清点完毕按照背面清洗流程进行正确处理;包装区工作人员按照图谱进行器械功能检查并正确配置及包装。

腔镜彩色图谱清晰易懂,使用方便,使腔镜器械在交接及处理上能够与手术室达成统一要求<sup>[4]</sup>。其应用使消毒供应中心腔镜组成员能更快熟练并掌握各类腔镜器械,了解器械拆卸及组装的要求,减轻消毒供应中心工作人员的压力,提高工作效率和交接质量,延长腔镜器械的使用寿命<sup>[5]</sup>。我科应用彩色图谱效果好,降低了器械功能不良事件发生率,但仍需加强换岗前相关工作人员器械辨识、组装、性能检查培训,进一步提高腔镜器械清洗质量、组装正确率,最大限度满足器械使用者的需求,控制医院感染,保障手术顺利实施。

## 参考文献

- [1] 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[EB/OL]. (2009-12-01). [2015-12-01] <http://www.docin.com>
- [2] 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.
- [3] 冯馨, 谭洁, 宋琦, 等. 泌尿外科腔镜器械过塑图谱在器械交接中的应用[J]. 护理学杂志 2015, 30(10): 9-10.
- [4] 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.
- [5] 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.

(收稿日期: 2016-08-27)

(本文编辑 刘学英)

# 图片的制作要求

图片要求有良好的清晰度和对比度,要真实反映原始图像的特征,必要时需加提示或特制符号(如箭头等)。计算机制图者应提供激光打印图样,数码照片的图像分辨率调整为

300 dpi 或以上,总像素至少在 150~200 万像素或以上,图像文件用 tif 格式。线条图应墨绘在白纸上,高宽比例 5:7 为宜。