

- 及不良情绪的影响[J].中华现代护理杂志,2018,24(25):3067-3070.
- [14] 梁晓萍,张展辉,张高华.手术病人术前焦虑和抑郁与社会支持的相关性研究[J].预防医学论坛,2016,22(10):730-732.
- [15] 王磊,王继征,刘建.经尿道前列腺等离子电切术治疗前列腺增生的效果观察[J].中国民康医学,2018,30(19):17-18.
- [16] 刘惠军,蔡露娟,陈丽芬,等.围术期程序化健康教育对手术患者术前焦虑与术后疼痛的护理效果分析[J].吉林医学,2015,36(14):3180-3181.
- [17] 张艺馨.术前心理干预对门诊包皮环切手术患者焦虑情绪及疼痛程度的影响[J].医学理论与实践,2017,30(18):2786-2788.
- [18] 鲁海厦,黄碧欣,吴艳,等.病房医患关怀平台围术期视频在缓解骨科患者术前焦虑中的应用[J].齐鲁护理杂志,2017,23(2):26-28.
- [19] 张雯霞,陆丽华.治疗性沟通系统在原发性肝癌病人术前焦虑中的效果分析[J].内蒙古医科大学学报,2016,38(S1):242-244.
- [20] 田芳曦,黄思婷.青年胃癌患者术前抑郁、焦虑情绪及其影响因素的相关性分析[J].临床合理用药杂志,2018,11(11):131-132.
- [21] 梁政波.TURP 术前患者焦虑相关因素调查及护理干预研究[D].武汉:武汉轻工大学,2017.
- (收稿日期:2019-09-04)
(本文编辑 郭海瑞)

医院消毒供应中心对精密手术器械的管理现状调查分析



陈 惠

摘要: [目的] 调查我国医院消毒供应中心在精密手术器械管理状况,为此类器械的规范处理流程拟定提供借鉴。[方法] 采用便利抽样法,从国内 30 个省、直辖市以及自治区各级医院中选择 616 所消毒供应中心开展问卷调查。[结果] 369 所设置了专门的精密手术器械清洗岗位,425 所设置了专门的清洗质量检查岗位,383 所设置了专门的装配包装岗位;348 所是厂家代为培训,300 所是自行学习厂家的说明书,421 所是科室人员内部培训;116 所清洗方式是手工,412 所清洗方式是手工外加超声,88 所是机械方式清洗;518 所灭菌方式用的是高压蒸汽法,397 所灭菌方式用的是过氧化氢低温等离子法,223 所灭菌方式用的是环氧乙烷法。[结论] 国内医院消毒供应中心为精密手术器械设置的专岗人员不足;相关的管理人员需要强化培训;对此类器械的清洗,多采取手工结合超声的方式,通常采取压力蒸汽法灭菌。建议结合各类精密器械情况,制订出清洗及灭菌的统一标准。

关键词: 精密手术器械;超声;灭菌

Keywords: precision surgical instruments; ultrasound; sterilization

中图分类号:R473.5 文献标识码:A doi: 10.12104/j.issn.1674-4748.2020.36.044

作为一种特殊器械,精密手术器械有着复杂的制造工艺,其做工精细,多用在特殊手术中,具有无法替代的作用,然而,其精密性决定了在使用亦或处理该器械时极易导致器械磨损,因此在对此类器械进行清洗或灭菌时都有着较高的操作要求^[1-4]。此类器械常见的有腔镜器械、显微器械、移植手术器械、各专科的动力系统器械、达芬奇手术器械以及用于五官科的内耳器械等^[5]。由于医学科技的持续进步,精密手术器械获得了普遍的应用。当下,我国已出现了对达芬奇手术器械、眼科精密器械等的调查^[6],然而,却极少看到全国性的精密器械管理状况方面的调查。本次研究调查了国内各级医院共 616 所消毒供应中心管理精密器械的状况,为制订精密手术器械规范处理流程提供借鉴。现报告如下。

1 对象与方法

1.1 调查对象 采取便利抽样法,从国内 30 个省、直辖市及自治区医院中选出具有精密手术器械的消毒供

应中心 616 所,作为此次研究对象。

1.2 调查方法

1.2.1 调查工具 调查使用电子版的精密手术器械处理状况调查表,该表由中华护理学会消毒供应专业委员会制作。问卷分为两项内容,一项是医院的一般情况,一项是与精密手术器械有关的管理内容。医院一般情况包括:医院所属省市、床位数、手术量、等级等;与精密手术器械有关的管理内容包括:此类器械的使用科室、使用者的培训状况以及采取的灭菌与清洗方式等。

1.2.2 资料收集方法 由中华护理学会消毒供应专业委员会相关人员向被调查的消毒供应中心护士长讲解调查活动的目的与问卷填写办法,同时下发电子问卷,让护士长亲自填写。问卷填写采取不记名形式;如相关人员漏填了个别选项,系统就会第一时间提醒,只有在回答完全部问题后,方可提交成功,如此确保了问卷信息反馈全面而有效。此次调查下发电子问卷 616 份,成功收回 616 份,有效回收率 100%。

1.2.3 统计学方法 采取 Excel 表格记录相关数据,采用 SPSS 17.0 软件进行数据处理,计数资料用例(%)表示。

2 结果

作者简介 陈惠,主管护师,本科,单位:516001,广东省惠州市中心人民医院。

引用信息 陈惠.医院消毒供应中心对精密手术器械的管理现状调查分析[J].全科护理,2020,18(36):5175-5177.

表1 616所医院一般情况

项目		医院(所)	构成比(%)
医院类别	专科医院	31	5.03
	综合医院	585	94.97
医院等级	三级甲等	339	55.03
	三级乙等	60	9.74
	二级甲等	165	26.79
	二级乙等	21	3.41
医院床位数	≥2 000 张	42	6.82
	1 500 张~	75	12.18
	1 000 张~	124	20.13
	500 张~	215	34.90
	<500 张	160	25.97
医院月手术量	≥4 000 台	19	3.08
	3 000 台~	22	3.57
	2 500 台~	30	4.87
	2 000 台~	31	5.03
	1 500 台~	49	7.95
	1 000 台~	112	18.18
	500 台~	152	24.68
	100 台~	201	32.63

表2 精密手术器械使用科室的分布状况(n=616)

科室	医院数量(所)	百分比(%)
整形外科	273	44.32
神经外科	373	60.55
口腔科	363	58.93
耳鼻喉科	455	73.86
血管外科	294	47.73
眼科	549	89.12
骨科	320	51.95
心胸外科	325	52.76

表3 精密手术器械设置的专岗人员状况(n=616)

项目	医院数量(所)	百分比(%)
装配包装专岗	383	62.18
清洗质量检查专岗	425	69.00
清洗专岗	369	59.90

表4 精密手术器械处理员工培训状况(n=616)

培训情况	医院数量(所)	百分比(%)
未接受培训	122	19.81
厂家培训	348	56.49
科室内部培训	421	68.34
自学厂家说明书	300	48.70
科室培训+自学	521	84.58

表5 精密手术器械的灭菌方法(n=616)

灭菌方法	医院数量(所)	百分比(%)
环氧乙烷灭菌法	223	36.20
过氧化氢低温等离子灭菌	397	64.45
压力蒸汽灭菌法	518	84.10

表6 精密手术器械的清洗方式(n=616)

清洗方式	医院数量(所)	百分比(%)
机械清洗	88	14.29
手工清洗	116	18.83
手工加超声清洗	412	66.88

3 讨论

3.1 精密手术器械专岗人员设置不足 相关研究指出,为了降低人为损坏,应该安排专人负责精密手术器械的管理^[7]。然而,此次调查结果显示,此类器械的清洗专岗占比为 59.90%,装配包装方面的专岗占比为 62.18%,清洗质量检查方面的专岗占比为 69.00%,表明有些消毒供应中心没有安排精密手术器械的专岗员工,或许院方忽视了消毒供应中心,而且大量科室管理者欠缺此类器械的管理经历,看不到安排专岗员工的作用所在^[8-9]。由此可见,院方管理者有必要对消毒供应中心加派人力,对于精密手术器械的管理,应安排专岗人员,确保关键岗位要有专人管理,这些岗位包括质检、清洗及装配包装,并且科室也应完善精密手术器械各岗位的管理制度^[10-12],减轻机械磨损,增加使用寿命。

3.2 精密手术器械处理员工的培训尚需强化 消毒供应中心员工对器械维护方面的认识水准及维修养护能力直接关系到其使用寿命。相关报告表明,处理精密手术器械的员工培训率应超过 90%方可确保此类器械管理活动的顺利进行^[13]。本调查显示,精密手术器械的管理人员中有 19.81%的人没有获得相关培训,由厂家代为培训的占比 56.49%、自行学习厂家说明书的占比 48.70%,绝大部分培训是通过科室内部及自学方式完成的,此类培训或自学并不专业,达不到相关培训的标准,会导致安全隐患。提议护理管理者要强化此类员工的培训,增强保护意识,并规范各种器械的实操流程,以减少精密手术器械的损耗率^[14-16]。

3.3 精密手术器械的灭菌与清洗方式尚需规范 对于管腔器械,先清洗干净,再超声清洗,对于重度污染及结构复杂的器械,要从手工清洗开始,然后按照机械清洗规范流程进行^[17-19]。本调查显示,机械清洗的占比为 14.29%,手工清洗的占比为 18.83%,手工清洗之后再超声清洗的占比为 66.88%。原因可能是一些医院对消毒供应中心不够重视,投入资金有限,导致中心先进的清洗设备或仪器欠缺^[20]。本调查中,36.20%以环氧乙烷法灭菌,64.45%以过氧化氢低温等离子法灭菌,84.10%以高压蒸汽法灭菌。采取何种灭菌方法,是由器械的材质决定的,主要观察其材质能否耐受温热与高温,器械能耐受湿热的,可以采取高压蒸汽法灭菌,其优点是经济、快捷,而且有保障,器械不能耐受高温的,则结合具体材质,科学采用环氧乙烷或低温等离子法灭菌^[21-22]。提议护理管理者要结合各种精密器械,拟定出标准的灭菌、清洗方式。

4 小结

本调查结果显示,精密手术器械专岗员工设置不足,器械处理员工培训亦不到位,器械清洗方式多是手工结合超声清洗,灭菌办法多为压力蒸汽法。建议护理管理者关注精密器械管理,拟出科学的管理制度,让其清洗与灭菌流程规范化,从而减轻此类器械的损耗率,进而延长其使用寿命。

参考文献:

- [1] 陈爱琴,戚维舒,杨维泽,等.医院消毒供应中心精密手术器械管理现存问题调查分析[J].中国医学装备,2019,16(6):126-129.
- [2] 张博,杨爱娣,包安竹,等.目视管理(颜色标识)在手术室精密器械管理中的应用[J].实用医院临床杂志,2018,15(6):254-255.
- [3] 唐小敏,王开秀,秦洁,等.改良清洗流程在眼科精密手术器械管理中的效果观察[J].当代护士(上旬刊),2018(6):149-150.
- [4] 郭微微,白雪.设备器械图片管理在眼科精密手术仪器中的应用[J].生命科学仪器,2017,15(6):54-56;60.
- [5] 黄浩,张青.医院消毒供应中心对精密手术器械管理的调查研究[J].中华护理杂志,2017,52(10):1238-1240.
- [6] 史玲玲,史婧,黄晓宇,等.运用两种方法清洗达芬奇机器人机械手臂效果比较[J].中国消毒学杂志,2018,35(11):870-871.
- [7] 何丽芳,赵玉娟,张丽萍.PDCA 在眼科精密器械管理中的应用[J].中医药管理杂志,2019,27(3):153-154.
- [8] 周芳芳,周春燕,张亿琴,等.手术室-消毒供应中心协作行眼科精密器械成本管控效果研究[J].护理学报,2018,25(15):18-20.
- [9] 王桂莲,陈玉华,冯焱.加强眼科精密器械管理的效果分析[J].临床研究,2018,26(4):9-10.
- [10] 史安云,寇凤霞,甘志连,等.减压沸腾式清洗机与传统清洗技术清洗眼科器械效果的比较[J].解放军医学院学报,2018,39(4):321-323.
- [11] 房娟,刘景丽,施雯.专业小组在消毒供应中心精密器械管理中的应用[J].护理实践与研究,2016,13(24):95-96.
- [12] 刘霞,俞兰,杨玉,等.失效模式与效应分析在眼科精密器械集中式管理中的应用[J].中华医院感染学杂志,2016,26(20):4775-4777.
- [13] 苗傲霜,胡晴霞,徐海英.视觉标识在手术精密器械管理中的应用效果[J].蚌埠医学院学报,2017,42(10):1425-1426.
- [14] 蔡伟英,叶丽玲,李萍,等.品管圈在精密贵重器械管理中的应用[J].现代医院,2018,18(6):800-803;807.
- [15] 章亚群.全程质控模式在消毒供应中心精密贵重器械管理中的应用价值探讨[J].齐齐哈尔医学院学报,2016,37(26):3342-3344.
- [16] 刘健萍,高旭红.超声清洗机在清洗精密特殊器械的应用[J].中国冶金工业医学杂志,2016,33(2):243-244.
- [17] 黄碧珍,张秀骂,李艺霞.医院消毒供应中心管腔器械手工清洗方法的实践分析[J].医学理论与实践,2018,31(23):3621-3623.
- [18] 周小玉.品管圈活动在管腔器械清洗质量流程改进中的应用效果[J].全科护理,2018,16(23):2923-2925.
- [19] 郑艳芬,潘彦龙,梁清梅.管腔器械手工清洗与真空清洗机清洗效果研究[J].齐鲁护理杂志,2018,24(15):115-117.
- [20] 刘美芹,吴红梅,王翠兰.新型手术器械清洗架在管腔器械清洗中的应用[J].循证护理,2018,4(6):556-558.
- [21] 郑俊敏,耿军辉,詹朦,等.消毒供应中心护士规范化培训效果[J].河南医学研究,2019,28(16):3026-3027.
- [22] 张和平,林紫燕,范小兰.嗜热脂肪杆菌芽孢快速生物监测评价口腔器械消毒效果[J].中华医院感染学杂志,2019,29(16):2546-2549.

(收稿日期:2019-09-21)

(本文编辑 郭海瑞)

肝癌病人家属预期性悲伤现状调查及影响因素分析



赵梅,赵咏梅,黄媛媛,侯艳丽

摘要: [目的] 调查肝癌病人家属预期性悲伤现状及其影响因素,为开展护理干预提供依据。[方法] 选取我院肝病科住院的肝癌病人家属 160 人为研究对象,利用基本信息调查表、预期性悲伤量表、家庭关怀度量表以及正念水平量表进行问卷调查,了解家属预期性悲伤现状,并利用多元线性逐步回归分析其影响因素。[结果] 肝癌病人家属预期性悲伤得分为 (81.56 ± 8.37) 分,多元线性回归分析显示,家属性别、文化程度、自评健康状况、家庭功能以及正念水平是其预期性悲伤水平的独立影响因素 (P 均 < 0.05)。[结论] 肝癌病人家属预期性悲伤水平较高,护理人员应当根据其分布特征,及时采取有针对性的护理干预措施,提高家属生活质量。

关键词: 肝癌;家属;预期性悲伤;影响因素

Keywords: liver cancer; family members; expected sadness; affecting factors

中图分类号: R473.73 文献标识码: A doi: 10.12104/j.issn.1674-4748.2020.36.045

肝癌作为最常见的恶性肿瘤之一,占全球范围内因癌症导致的死亡原因第二位。肝癌发病率分布范围差异较大,我国作为人口大国,肝癌发病率和病死率均

明显高于世界平均水平,现阶段肝癌病人约占据全球 50%,每年我国因肝癌致死人数达到 38.3 万例,给病人及其家庭带来严重的危害^[1]。既往研究报告,肝癌病人生病期间生活质量较差,死亡率高,严重影响病人生存周期^[2-3]。预期性悲伤是指个体的预期规划无法实现,对可能失去对自身有意义的人或事物的情感应答,具体表现为病人家属预知到病人有可能死亡的心理反应^[4]。家属作为肝癌病人生病期间的主要照顾

作者简介 赵梅,副主任护师,本科,单位:221000,徐州市传染病医院;赵咏梅、黄媛媛、侯艳丽单位:221000,徐州市传染病医院。

引用信息 赵梅,赵咏梅,黄媛媛,等.肝癌病人家属预期性悲伤现状调查及影响因素分析[J].全科护理,2020,18(36):5177-5181.