

《现代医院》杂志栏目

现代化纵论	专业技术篇
学科进展	论著·论述
实验与应用研究	临床经验
传统医学	医技诊疗
临床药学	护理技术
心理医学	医改实践
质量管理	应急管理
文化建设	人力资源
后勤支持	信息服务
社区卫生服务	预防保健
医师手记	港澳台链接
科技新知	辞海查新
院刊集锦	医院采撷篇

杂志社服务电话

020—83310901
83310902

历年期刊

更多>>

- 2010年9月第10卷第9期
- 2010年8月第10卷第8期
- 2010年7月第10卷第7期
- 2010年6月第10卷第6期
- 2010年5月第10卷第5期
- 2010年04月第10卷第4期



文章检索

文章标题 所有栏目 关键字 搜索

手术器械纳入消毒供应中心标准的管理中的问题与对策

[作者: 广东省东莞市厚街医院手术室 杨淑群 523960] 来源: 本站原创 阅读数: 247

摘要: 为了保证手术器械的灭菌效果, 保证洁净手术室的洁净床, 实行手术器械纳入消毒供应中心管理的方法, 分析了该方式过程中存在的问题, 包括了特殊器械和基础器械的交接问题, 从加强消毒供应中心护士的岗位培训, 规范特殊器械的管理, 建立完善的管理制度, 提高质量管理。

手术器械的保养和准备工作, 以往是手术室内自行设立器械室并配备高龄护士来完成。随着手术的增加, 护士工作强度的增大, 整体护理的开展和洁净手术室环境的需要, 这种传统的手术器械处理在流程上难以高效率地完成手术器械的清洗和包装, 灭菌质量也可能受到影响。自2005年我院新建洁净手术室, 手术器械的清洗、保养、打包和灭菌均在消毒供应室进行, 有效利用了供应室的资源, 减少手术室护士的工作强度, 使手术室护士有更多时间参与手术患者的围手术期的护理, 取得了较好的效果。

1、 我院手术室与消毒供应室的概况

我院手术室是双通道洁净手术室, 位于住院大楼14层, 共有百级手术间1间, 千级洁净手术间2间, 万级7间, 十万级间1间, 平均日手术量25台, 其中急诊手术占50%, 择期手术50%, 共有护士24名。

消毒供应中心位于住院大楼负一层, 设有自动清洗消毒器3台, 预真空压力蒸汽灭菌机2台, 以及超声波清洗机1台、烘干机1台、环氧乙烷低温灭菌器1台, 负责全院消毒物品的处理与供给, 共有护士12人, 护工10人。

手术室与消毒供应中心的污染区设置一条通道, 专用的污物电梯, 可以直接方便回收术后的手术器械, 消毒好的物品由清洁通道由专人专车送回手术室。

2、 手术器械纳入消毒供应中心管理具体实施方法

2.1、手术器械使用前

手术开台前, 洗手、巡回护士共同按照手术基数卡认真清点手术器械, 并详细记录在物品清点单上, 如有发现物卡不符者, 应将物品标签留下, 并注明缺少的物品, 同时电话告知供应室负责人员(告知手术包器械、打包人、核对人姓名), 以便供应中心在包装时核对、补充, 手术临时增加的手术器械, 巡回护士在应在器械回收单上详细注明单开的手术器械的名称, 以防手术器械的丢失。

2.2、手术器械使用后

手术结束后, 洗手护士应在手术器械流动水下冲洗干净表面血迹, 再次清点手术器械, 并按打包原样放整齐器械, 放入器械回收盒内, 并将手术器械包的名称及单开物品名称登记在手术物品器械交换单上, 将特殊感染手术器械用黄色胶袋装好, 放在器械回收盒内, 并在盒盖上注明何种感染类型并单独放在一边, 如为显微器械, 擦拭干净表面血迹后, 尖端用橡胶套套好, 放在专用的器械盒内, 注明小心轻拿、轻放, 腹腔镜用的镜头, 则放在固定的地方, 由专人负责与供应室交接, 防摔坏, 夜间手术器械则用 2% 多酶液体浸泡、防生锈。

2.3、消毒供应中心接受下送器械

消毒供应中心与我科交接物品每日3次, 每日7: 00、13: 00、19: 00, 由专人负责回收, 回收人员严格按照手术器械交换单上的数目, 对照基数本逐一进行清点, 发现问题及时反馈。供应中心护士根据下送器械分类进行清洗, 并进行登记。

2.4、消毒供应中心消毒灭菌

消毒供应中心设专职护士负责手术室的器械包装, 灭菌。经过清洗、烘干、专职护士对器械上油、质检, 根据回收单进行整理、打包、实行双人核对、双签名, 最后进行灭菌, 并进行电脑入帐、打印, 一式两份, 以备查询, 对于植入物的灭菌进行专册登记, 专人负责, 双人签名, 以便追溯。

2.5、手术室对无菌物品的保管

手术室设立专职护士, 负责对手术器械的保管, 对每日供应中心送回的手术器械核对并签名, 根据手术的需要分类放置手术器械, 并放在指定的区域储存, 根据次日手术的需要准备手术器械, 防过期。

3、 实施过程中发现的问题

3.1、显微器械损耗过快

显微器械主要特点精细, 易损坏, 在供应中心交接过程中多, 易造成器械的互相碰撞和损坏。

3.2、基础器械丢失

由于消毒供应中心每日集中回收, 不能当面与手术护士一一交接, 因此, 在手术器械交接过程中曾出现个别器械丢失的现象, 供应中心回收器械工人对手术器械的不熟悉, 在运输过程中有遗漏现象。

3.3、器械标签与包内器械不相符

由于消毒供应中心负责全院及门诊所站所有灭菌物品的供应, 工作量大, 护士人员相对不足, 导致少打、漏打现象的发生。

3.4、物品标签粘贴不规范

由于手术器械包种类繁多，规格不一致，标签的粘贴部位不统一，不利于手术室的规范的管理。

4. 护理对策

4.1、手术器械基数的规范化管理

为了大家都能熟悉手术器械包的基数，我科对所有器械包都设有基数卡，并制定成册，供应中心打包处一本，清洗间一本，回收处一本，每个手术间内一本，便于清点、核对。

4.2、加强消毒供应中心护士的培训

针对消毒供应中心不熟悉手术室的工作流程及手术器械，在手术器械纳入消毒供应中心之前，我科要求供应中心选派责任心强，细心的护士上手术室轮流培训，熟悉手术室的工作流程和器械的保养专业知识，为手术器械的保养、管理工作作好前期准备工作，我科共接收消毒供应中心4名护士的轮流培训。

4.3、手术室护士自身的管理

手术器械纳入消毒供应中心统一处理，减轻了手术室护士的工作量，同时也降低了手术室护士的责任心，经常有器械混入污染的敷料丢失，针对以上现象，我科加强科内人员的管理，实行手术器械签名制，谁丢失谁负责，纳入质控范围，屡教不改者实行罚款，以示警告。

4.4、特殊器械管理

对各类腔镜手术用的镜头使用后双人核对、双人签名，专人负责与消毒供应中心人员交接下送，以防丢失、损坏；须低温灭菌物品，由专人负责交接并填写交接单，一式两份，科内留一份，供应中心一份，以备查询

4.5、灭菌器械的签收

消毒供应中心每日二次（12：00、19：00），将灭菌好的手术物品送回手术室，手术室人员逐一核对无误后签收，低温灭菌物品，则由手术室专职护士根据手术的需要通知供应中心单独送回，并签收。

4.6、新购器械的培训

手术室新购的手术器械在使用前，应派专人对手术室及消毒供应中心护士进行培训，学习器械的使用、保养和清洗，包装要求，我科近两年购进大量的新式器械（如胆道镜、椎间盘镜、输尿管镜），聘请工程师对手术室、消毒供应中心护士进行培训，提高了手术器械的使用寿命。

手术器械的灭菌质量的保证，是防止院内感染的重要环节，手术器械纳入消毒供应中心统一管理，减轻了手术室护士的工作压力，有利于手术室护士有更多时间投入到手术患者的护理，减少了分散处理对工作人员的传染和伤害，充分利用了消毒供应中心完善的现代化消毒灭菌设施，使手术器械管理更加规范化，保证了手术器械安全使用。

参考文献：

- 1、 钱黎明、王雪辉，手术器械纳入供应中心标准化管理流程的探讨《中华护理杂志》2007-42（5）465
- 2、 程洪波、王丽波，手术器械纳入消毒供应中心管理的问题与对策《中华护理杂志》2009-7-44（7）650