

doi:10.11816/cn.ni.2014-132604

• 论 著 •

持续质量改进在外来器械管理中的应用

姚敏¹, 谢甜芳²

(1. 江苏大学附属医院消毒供应中心, 江苏 镇江 212000; 2. 美国鲁沃夫(中国)培训中心, 浙江 杭州 310000)

摘要: **目的** 调查镇江市二、三级医院供应室外来器械管理现状,发现问题,提出改进方案,提高整个地区外来器械管理水平。**方法** 采用问卷调查方法,对镇江市二级及二级以上医院供应室进行外来器械管理的现状调查分析,针对存在问题,召开镇江市二级及以上医院供应室研讨会,规范了外来器械管理中的行为,也充分考虑二级医院的实际情况,提出切实可行的方案,新方案运行一段时间后再将各所医院在执行过程中的问题汇总,再次提出改进方案。**结果** 持续质量改进后,医院外来器械清洗合格率由质量改进前的 95.96% 提升至 99.35%, 差异有统计学意义,其他医院的外来医疗器械管理参照医院的经验也在不断完善中。**结论** 外来器械处置过程中有许多细小环节直接影响医疗安全;消毒供应中心、手术室、医院管理层、器械商重视,对外来器械的质量管理持续改进,以降低医务人员和患者的医疗风险。

关键词: 持续质量改进; 外来器械; 管理; 应用

中图分类号: R197.323 **文献标识码:** A **文章编号:** 1005-4529(2014)14-3622-03

Application of continuous quality improvement in management of foreign instruments

YAO Min*, XIE Tian-fang

(* The Affiliated Hospital of Jiangsu University, Zhenjiang, Jiangsu 212000, China)

Abstract: **OBJECTIVE** To investigate the current status of management of foreign instruments in grade two and three hospitals of Zhenjiang, find out the problems, and propose improvement programs so as to improve the overall level of management of foreign instruments. **METHODS** The questionnaire survey was conducted to investigate the current status of management of foreign instruments in sterile supply departments of the grade two and three hospitals in Zhenjiang, then the seminars, in coping with the existing problems, were held in the grade two or above hospitals in Zhenjiang, the management of the foreign instruments was standardized in the meetings, full consideration was taken to the actual status of the grade two hospitals, the problems were summed up after the new program was implemented for period of time, and improvement program was proposed. **RESULTS** After the implementation of continuous quality improvement, the qualified rate of cleaning of the foreign instruments increased from 95.96% to 99.35%, and the difference was significant; the experience of other hospitals in the management of foreign instruments was continuous enriched. **CONCLUSION** Some tiny details in the management of foreign instruments may influence the medical safety, to which the central sterile supply department, operating room, leadership, and instrument suppliers should pay high attention; the quality management of the foreign instruments should be continuously improved so as to reduce the medical risk of the health care workers as well as the patients.

Key words: Continuous quality improvement; Foreign instrument; Management; Application

持续质量改进是由美国学者倡导的全面质量管理演变而来的,其基本观点是通过过程管理以及改进工作使产品得以满足消费者需要。外来器械是由

医疗器械生产厂所、公司租借或免费提供给医院可重复使用的医疗器械,随着医疗行业不断发展,用于人体的植入物种类也不断增加;同时由于这类器械更新快、价格贵,医院一般不将其作为常规配置,而是采用租赁的方式。医院是一所三级甲等医院,核定床位 1 200 张,实际开放床位 1 500 张。消毒供应中心 2007 年投入使用,2008 年通过江苏省卫生厅验收。问卷调查镇江市各级医院供应室外来器械管

收稿日期: 2014-03-18; 修回日期: 2014-05-18

基金项目: 江苏大学医学临床科技发展基金资助项目 (JLY20120175)

通信作者: 谢甜芳, E-mail: 312170186@qq.com

理现状,发现问题,提出改进方案,目的提高整个地区内外来器械管理水平,现就出现的问题和改进方法报道如下。

1 实施方法

采用统一的问卷进行调查,问卷调查了镇江市二级及二级以上医院 13 所,其中二级医院 7 所、三级医院 6 所。调查中发现存在很多问题,针对这些问题定期召开镇江市二级及以上医院供应室研讨会,规范了外来器械管理中的行为,也充分考虑二级医院的实际情况,提出了切实可行的方案。新方案运行一段时间后再将各所医院在执行过程中的问题汇总,再次提出改进方案,取得了很好效果。

2 存在问题

2.1 外来器械不清点 为了提高效益,一套外来器械常多所医院使用,在使用过程中经常发生配件丢失的情况,为彼此带来困惑与矛盾。

2.2 外来器械登记项目不全 外来器械登记项目不全,仅有病区、床号、使用医师等少量信息。

2.3 外来器械送达医院时间 急诊与择日不是由病情决定而是由器械商决定,有时因送达时间延误直接影响了器械的正常检查、打包及消毒灭菌。

2.4 外来器械清洗不充分 器械商经常做不到提前 1 d 送达消毒供应中心,使消毒中心人员没有充分的时间进行预处理,直接上全自动清洗机清洗。

2.5 只清洗器械不清洗器械盒 器械盒清洗质量不过关,金属灭菌包装盒更是疏于清洗,其清洗质量难以保证;而灭菌的前提是物品的清洁,如果清洗不彻底,可因残留的有机物导致任何方式的灭菌失败^[1];清洗时器械不拆零。

2.6 部分器械无承载工具直接包装 一部分的外来器械有锐利的一端,很容易戳穿包装材料,灭菌的器械外露,增加了医院感染的风险,为加快器械周转,器械使用后不清洗由厂家直接从手术室带走。

2.7 外来器械管理混乱 晚间外来器械管理混乱;择日手术前 1 d 到达供应室的器械数量与计划不符;与外来器械同台使用的基础器械没有纳入外来器械管理中。

3 持续质量改进方法

3.1 思想上重视 让手术室、供应室所有人员知道外来器械的质量等同于手术器械质量,不能因为有个“外”字而忽视质量。医院利用沙龙形式在镇江市召开了关于外来器械规范管理研讨会,为了能统一

思想,引起同行们对外来器械质量的重视。

3.2 器械商的理解支持 医院出面召集所有器械商来院开会,讲解外来器械规范管理重要性,让器械商知道规范外来器械管理也是延长外来器械使用寿命,降低器械商运行成本。要求器械商给所有器械配备器械盒,对不配备器械盒的器械,消毒供应中心有偿租借清洗容器,租用周期为 48 h。各种器械盒上不要粘贴标识;对于破旧、锈斑、涂层脱落的器械要求器械商更新,否则拒绝接受;要求器械商提供各种外来器械清单,植入物清洗、包装、灭菌的方法和灭菌循环参数。

3.3 完善制度规范流程 根据《医院感染管理规范》、《医疗机构消毒技术规范》^[1]等相关法律、法规要求,完善外来器械管理制度。

3.4 重新设计外来器械登记表 特别注明需要清点数量的植入物,所有植入物螺钉必须配备螺钉盒,配备时整行螺钉一定要配满,清点时只要清点空缺行数就行,显著提高了工作效率。清点钢板时注意钢板上的条形码必须与合格证上的条形码一致。登记项目包括病区、患者姓名、床号、ID 号、手术名称、使用医师、使用时间。

3.5 外来器械按时送达医院 告知外来器械商急诊与择日手术器械送达医院的时间,择日手术器械在手术前 1 d 的 14:00 送达消毒供应中心,执行规定以来,外来器械按时送达医院时间达 100%。

3.6 存放外来器械的器械盒除胶 硅胶垫、器械盒隔板拆卸到最小化手工清洗后再装载器械,尽量一层器械装载在一个容器。

3.7 清点外来器械时区分有无管腔 管腔类器械必须按管腔类器械清洗原则(冲-超声-冲-机洗),确保管腔通畅无残留。有盲端管腔器械在清洗时是一大难题。试用很多方法后,现在采用流水下冲洗→超声机清洗→绵刷手工刷洗→机器清洗。所有管腔类器械手工清洗后放入清洗容器用搁物架呈 $<45^\circ$ 摆放进全自动清洗机清洗。

3.8 统一清洗消毒 考虑部分二级医院没有全自动清洗机,在镇江地区内统一为:外来器械手工清洗结束采用煮沸法消毒,烘干打包、灭菌。

3.9 包装前与电脑输入的植入物数量核对 拆零后的器械复原,需要厂所提供专业指导。厂所指导后,把各种器械拆零前拍成照片,供包装区护士复原时参考。包装时称重, >7 kg 严格分包,分包时没有承载工具的用清洗容器装载。如容器为一层,5 类化学指示卡平放在包裹中央;如容器为多层,应每层对角放置 5 类化学指示卡^[2]。

3.10 采用标准灭菌周期 对器械商没有特别要求的采用标准灭菌周期,紧急情况下灭植入性器械时,在生物 PCD 中加入 5 类化学指示物。每锅生物监测并存档。3 h 快速生物监测结果报告后放行,经继续 48 h 培养 20 组,发现与 3 h 培养结果一致。

3.11 实行备货制度 夜间使用的外来医疗器械实行备货制度,目前医院备了 9 套器械包,对使用频率高的上肢、下肢器械各备 2 套;各种型号的钢板、螺钉备了 200 余个。手术室每天 14:00 前,将第 2 天手术安排一览表送达供应室。供应室去污区护士核对当日送达的外来医疗器械数量是否与计划相符,不符通知手术室护士长,停明日手术或其他处理。

3.12 特殊外来器械按管理规范要求处理 所有的骨科器械,部分阑尾器械、活检器械、脑外器械按照外来器械管理规范处理,生物监测合格后使用。部分阑尾器械、活检器械、脑外器械生物监测合格后在标签上注明,供手术室选用。

4 结果

持续质量改进后,医院外来器械清洗合格率 99.35%,改进前外来器械清洗合格率 95.96%,将检测数据用统计分析结果差异有统计学意义,见表 1。

表 1 外来器械清洗改进前后合格率(%)比较
Table 1 Comparison of the qualified rate (%) of improvement between the two groups

项 目	检测件数	合格件数	合格率
改进后	460	457	99.35
改进前	272	261	95.96

(上接第 3606 页)

巴细胞功能上升及 T 淋巴细胞介导的免疫反应增强,进一步加剧炎性反应,导致 aITP 的发生发展。51 例 aITP 患儿共出现 4 例医院感染,感染率 7.8%,其中 3 例消化道感染、1 例呼吸道感染,可见 aITP 患儿医院感染不容乐观。在相关性分析中,BLyS 与患儿血小板计数呈微弱负相关,但差异无统计学意义,此外,笔者还发现,高 BLyS 水平是增加患儿医院感染风险的独立危险因素。因此,应密切关注 aITP 患儿 BLyS 指标变化,可使用选择性靶向 BLyS 药物,以降低感染风险,改善患儿预后。

5 讨论

消毒供应中心是反应消毒灭菌技术的重要窗口,与医院感染密切相关。将外来器械纳入消毒供应中心标准化流程管理,能确保患者手术安全,控制医院感染,提高医疗质量^[3-4]。医院外来器材管理中的经验如果不传播就不能带动整个地区外来器械管理的进步,有效提高外来器械的安全使用,能降低医院感染发生的风险,保障了手术患者的医疗安全。外来器械处置的过程中,存在众多细小环节,每一个细小环节的疏忽均可能引发纠纷,导致影响医疗安全。

我们要关注每一个细节、重视每一个问题,在工作中不断地完善与改进,本着预防为主,做到防患于未然,降低医务人员和患者的医疗风险。在今后工作中,如果备足货源,白天急诊外来医疗器械也使用备货器械,这样就能保证所有的外来医疗器械均是经生物监测合格后使用,患者更加安全,这也是今后工作需要努力的方向。

参考文献

[1] 黄靖雄. 关于执行内镜清洗消毒技术操作规范的体会[J]. 中华医院感染学杂志, 2005, 15(1): 16.
 [2] 徒福娣. 外来骨科器械在消毒供应中心的管理体会[J]. 中外医学研究, 2010, 22(8): 118.
 [3] 刘葆华, 易小梅, 詹德群, 等. 医院使用租(贷)赁手术器械现状调查[J]. 中华医院感染学杂志, 2006, 16(8): 896.
 [4] 孔磊, 黄志灵. 外来手术器械纳入消毒供应中心标准化管理流程的探讨[J]. 护理研究, 2010, 12(24): 3161-3162.

参考文献

[1] Satoskar AA, Molenda M, Shim R, et al. Henoch-Schönlein purpura-like presentation in IgA-dominant Staphylococcus infection - associated glomerulonephritis-a diagnostic pitfall[J]. Clin Nephrol, 2013, 79(4): 302-312.
 [2] Bilici S, Akgun C, Melek M, et al. Acute appendicitis in two children with Henoch-Schönlein purpura [J]. Paediatr Int Child Health, 2012, 32(4): 244-245.
 [3] 李平, 杨仁池. 特发性血小板减少性紫癜细胞免疫机制研究进展[J]. 临床内科杂志, 2010, 27(6): 365-368.
 [4] Akgun C, Akbayram S, Guner S, et al. Brucellosis as a trigger agent for Henoch-Schönlein purpura[J]. Bratisl Lek Listy, 2012, 113(8): 506-507.