蚌埠医学院学报
Journal of Bengbu Medical College

前沿管理干预流程图在硬式内镜管理中的应用

刘黎

引用本文:
刘黎. 前沿管理干预流程图在硬式内镜管理中的应用[J]. 蚌埠医学院学报, 2022, 47(4): 551-554.

在线阅读 View online: https://doi.org/10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.2022.04.031

您可能感兴趣的其他文章

Articles you may be interested in

标准化护理管理对消化内镜室护理质量的影响

蚌埠医学院学报. 2018, 43(9): 1245-1247 https://doi.org/10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.2018.09.036

基于HEC的健康管理干预对急性胰腺炎病人健康促进生活方式的影响

Effect of the health management intervention based on HEC on the health promoting lifestyles in patients with acute pancreatitis

蚌埠医学院学报. 2021, 46(7): 974-978 https://doi.org/10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.2021.07.034

分层护理管理模式在消毒供应室护理管理中的应用

蚌埠医学院学报. 2020, 45(8): 1124-1126 https://doi.org/10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.2020.08.036

五常法在导管室管理中的应用效果分析

蚌埠医学院学报. 2020, 45(3): 417-419 https://doi.org/10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.2020.03.035

精细化流程管理在减轻手术室病人紧张度中的应用效果

The application effect of refinement process management in alleviating the tension of the operating room patients

蚌埠医学院学报. 2017, 42(10): 1411-1414 https://doi.org/10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.2017.10.037

[文章编号] 1000-2200(2022)04-0551-04　　· 护理学 ·

前沿管理干预流程图在硬式内镜管理中的应用

刘　黎

[摘要] **目的**:探讨前沿管理干预流程图在硬式内镜管理中的应用效果。**方法**:通过现状分析,制定硬式内镜清洗消毒的前沿管理干预流程图。选取 2020 年 6 – 8 月前沿管理干预流程图实施前相关硬式内镜 1 100 件作为对照组,2020 年 10 – 12 月前沿管理干预流程图实施后相关硬式内镜 800 件为干预组。比较 2 组硬式内镜管理合格情况、护理管理情况和医生满意度。**结果**:干预组内镜在清洗、灭菌、包装、存放和发放合格率上均明显高于对照组($P<0.01$)。前沿管理干预流程图实施后护士内镜知识、手卫生知识得分及总分均明显高于实施前($P<0.01$)。前沿管理干预流程图实施后手卫生依从率和规范率均明显高于实施前($P<0.01$)。前沿管理干预流程图实施后医生在发放、包装和清洁消毒满意度均优于前沿管理干预流程图实施前($P<0.05 \sim P<0.01$)。**结论**:前沿管理干预流程图的实施有效提高了硬式内镜管理效果。

[关键词] 前沿管理干预流程图;硬式内镜;管理

[中图法分类号] R 47　　[文献标志码] A　　**DOI**:10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.2022.04.031

Application of frontier management intervention flow chart in rigid endoscope management

LIU Li

(*Department of Disinfection Supply, Fuyang Hospital Affiliated to Anhui Medical University, Fuyang Anhui 236000, China*)

[**Abstract**] **Objective**: To explore the application effect of frontier management intervention flow chart in rigid endoscope management. **Methods**: Through the analysis of the current situation, the frontier management intervention flow chart for the cleaning and disinfection of rigid endoscope was formulated. A total of 1 100 rigid endoscopes before the implementation of the frontier management intervention flow chart from June to August 2020 were selected as the control group, and 800 rigid endoscopes after the implementation of the frontier management intervention flow chart from October to December 2020 were set as the intervention group. The qualification status of rigid endoscope management, nursing management status and doctor's satisfaction in the two groups were compared. **Results**: The qualification rate of cleaning, sterilization, packaging, storage and distribution of endoscopes in intervention group was significantly higher than that in control group ($P<0.01$). The scores and total scores of nurse's endoscope knowledge and hand hygiene knowledge after the implementation of the frontier management intervention flow chart were significantly higher than those before the implementation ($P<0.01$). The hand hygiene compliance rate and standardization rate after the implementation of the frontier management intervention flow chart were significantly higher than those before the implementation ($P<0.01$). After the implementation of the frontier management intervention flow chart, the doctor's satisfaction with distribution, packaging, cleaning and disinfection was better than that before the implementation ($P<0.05$ to $P<0.01$). **Conclusions**: The implementation of the frontier management intervention flow chart effectively improves the management effect of rigid endoscope.

[**Key words**] frontier management intervention flow chart; rigid endoscope; management

随着微创医学技术的发展,内镜器械被各科室广泛应用,借助内镜所进行的诊断和治疗也越来越普遍[1],内镜包括硬式内镜和软式内镜,硬式内镜构造精密,价格昂贵,关节处较难清洗[2]。随着微创手术的发展,硬式内镜由于其手术创伤小,应用也越来越广[3]。研究[4]表明,内镜器械处理中常用的清洗消毒产品不能完全去除由于血迹等清理不彻底导致的生物膜,会导致微生物分解和传播。而不彻底的清洗过程会导致无机物或者有机物残留,这会使过氧化氢的灭菌效力下降[5]。耿军辉等[6]研究显示,对消毒供应室腹腔镜手术器械进行集中式管理,有效提高了管理质量。因此,控制医源性感染,硬式内镜的管理流程至关重要,本研究通过设计前沿管理干预流程图,系统对硬式内镜进行规范管理,也为供应室其他器械管理提供参考。

1　资料与方法

1.1　一般资料　抽取 2020 年 6 – 8 月前沿管理干预流程图实施前相关硬式内镜 1 100 件作为对照组,2020 年 10 – 12 月前沿管理干预流程图实施后相关硬式内镜 800 件为干预组。纳入标准:硬式内

[收稿日期] 2021 – 02 – 09　[修回日期] 2021 – 07 – 24

[作者单位] 安徽医科大学附属阜阳医院 消毒供应室,安徽 阜阳 236000

[作者简介] 刘　黎(1984 –),女,主管护师.

镜;器械外观好,无损坏;可以正常使用者。排除标准:外观损坏,有锈迹;内镜功能不良者。2 组器械使用年限、外观性能和品牌均有可比性。本研究经医院伦理委员会审批同意,符合伦理学要求。

护理人员:消毒供应室共有护士 9 名,其中主管护师 2 名,护师 4 名;工作时间 4 ~ 16 年;学历层次:本科 3 名,专科 6 名。

1.2 *实施人员管理* 建立护士培训体系,制定护士培训相关文件,形成制度性条例,每 2 周对护士进行职业防护培训以及内镜相关知识的培训。参考李培文[3]对硬式内镜的管理方法制定硬式内镜工作指引图谱,将医院目前所有硬式内镜及其成套配件和配件数目拍照制定彩色活页并入册,形成活页图谱(有组装成品和拆卸状态的图片。与手术室进行多科室联合培养,定期进入手术室进行观摩学习。

1.3 *实施方法* 实施前采取消毒供应室硬式内镜常规护理管理方法,流程包括回收器械、预处理、酶洗、超声、漂洗、润滑、灭菌、存放及发放。实施后:(1)首先通过查阅文献,进行硬式内镜管理现状分析,主要问题在于清洗消毒流程、清洗消毒设备、消毒剂手卫生及环境的监测和记录、对护士的培训和职业防护、以及抽检等方面;(2)通过对本院供应室硬式内镜管理现状进行分析,消毒供应室存在问题并制定前沿管理干预流程图,包括定期环境和人员手卫生监测、定期回顾分析院感资料、定期清洗消毒流程监测、定期职业防护和内镜知识培训四个方面,流程图见图 1。

1.4 观察指标

1.4.1 硬式内镜管理合格情况 比较前沿管理干预流程图实施前后消毒供应室硬式内镜清洗、灭菌、包装、存放、发放合格率,合格率 = 合格件数/总件数 ×100%。

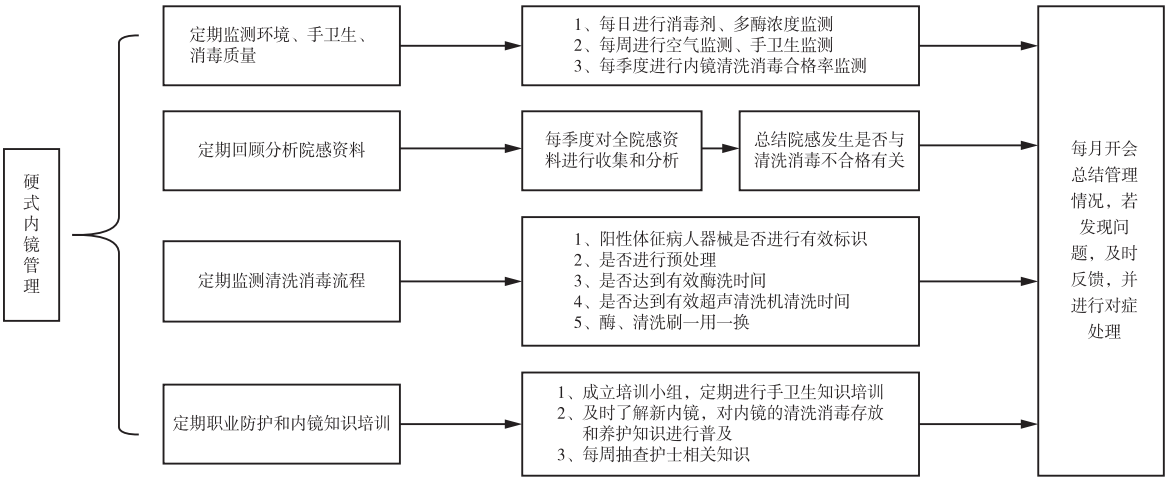

图1 消毒供应室硬式内镜前沿管理干预流程图

1.4.2 护理管理情况 (1)知识知晓情况。自行设计护士内镜知识问卷(包括常用硬式内镜的类别、名称、用途、基本结构、附件和组装情况等)和手卫生知识问卷(查阅参照文献[7],自行设计手卫生知晓情况问卷,包括手卫生相关设施、手卫生重要性、执行时机、正确操作方法、手卫生速干消毒剂、干手方式等),2 部分问卷各按 50 分制计算,总分 100 分,分数越高,内镜知识掌握越好。(2)护士手卫生依从性。手卫生依从率[8]调查包括在处理所抽取硬式内镜时手卫生指征总数、手卫生执行次数、手卫生执行规范次数。每次记录都在硬式内镜清洗消毒流程结束后填写。手卫生依从率 = 手卫生执行次数/手卫生指征总数 ×100%,手卫生规范率 = 手卫生执行规范次数/手卫生执行次数 ×100%。

1.4.3 医生满意度 自行设计硬式内镜管理满意度调查问卷,问卷包括物品清洗消毒、包装、发放等方面满意度,由“完全满意、比较满意、一般、不满意”组成,分别在实施前沿管理干预流程图前后每次抽取各科室 30 名医生进行问卷的匿名发放和回收。

1.5 *统计学方法* 采用 t 检验和秩和检验。

2 结果

2.1 *2 组硬式内镜管理合格情况比较* 干预组内镜在清洗、灭菌、包装、存放和发放合格率上均明显高于对照组($P<0.01$)(见表 1)。

2.2 *前沿管理干预流程图实施前后消毒供应室护理管理情况比较* 前沿管理干预流程图实施后护士内镜知识、手卫生知识得分及总分均明显高于实施前($P<0.01$)(见表 2)。前沿管理干预流程图实施

后手卫生依从率和规范率均明显高于实施前($P<0.01$)(见表 3)。

表 1　2 组硬式内镜管理合格情况比较[n;百分率(%)]

分组	n	清洗	灭菌	包装	存放	发放
对照组	1 100	1 58(96.18)	1 066(96.91)	1 062(96.55)	1 074(97.64)	1 077(97.91)
干预组	800	793(99.12)	795(99.38)	793(99.13)	795(99.38)	798(99.75)
t	—	15.97	14.01	13.33	8.72	12.09
P	—	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01

表 2　前沿管理干预流程图实施前后护士知识得分比较($\bar{x}\pm s$;分)

分组	n	内镜知识	手卫生知识	总分
实施前	9	37.16±0.55	39.36±0.34	76.52±1.59
实施后	9	46.23±0.89	47.88±0.76	94.11±1.28
t	—	26.01	30.70	25.85
P	—	<0.01	<0.01	<0.01

表 3　前沿管理干预流程图实施前后护士手卫生依从性比较[n;百分率(%)]

分组	n	手卫生依从率	手卫生规范率
实施前	1 100	1 078(98.00)	1 056(97.96)
实施后	800	798(99.75)	795(99.64)
χ^2	—	11.37	21.00
P	—	<0.01	<0.01

2.3　前沿管理干预流程图实施前后医生满意度比较　前沿管理干预流程图实施后医生在发放、包装和清洁消毒满意度均优于前沿管理干预流程图实施前($P<0.05\sim P<0.01$)(见表 4)。

表 4　实施前后医生满意度比较(n)

分组	n	完全满意	比较满意	一般	不满意	u_c	P
发放							
实施前	30	9	12	6	3	2.06	<0.05
实施后	30	14	14	2	0		
包装							
实施前	30	8	12	8	2	2.71	<0.01
实施后	30	15	14	1	0		
清洁消毒							
实施前	30	11	14	5	0	20.02	<0.05
实施后	30	17	13	0	0		

3　讨论

硬式内镜主要是通过外科切口进入人体无菌腔室,用于辅助诊断治疗的内窥镜,其组成主要包括光学镜、成像系统、手术器械和附件[9],随着科技发展,每年会有更多新型内镜研发并使用[10-11],由于硬式内镜较为昂贵和复杂,给管理带来难度,因此硬式内镜的护理管理对于消毒供应室来说是重中之重。本研究显示,对硬式内镜实施前沿管理干预流程图后,工作效率显著提高,硬式内镜在清洗、灭菌、包装、发放、存放等方面均较干预前提高,这与何利[12]研究结果相一致,说明管理干预流程图能够对硬式内镜进行有效的管理,可以提高消毒供应科室的工作效率,有利于推广使用。本研究前沿管理干预流程图从四个定期入手,包括定期环境和人员手卫生监测、定期回顾分析院感资料、定期清洗消毒流程监测、定期职业防护和内镜知识培训,基本囊括了内镜管理过程中可能发生的问题,流程较为全面和合理,同时在执行的过程中,有定期反思环节,发现问题及时解决。

定期环境和人员手卫生监测规避了环境带来的风险,要保证清洗消毒间环境质量,保证多酶浓度和消毒剂浓度,同时也要注意操作时护士手污染的风险,研究[13]显示,多酶浓度对内镜清洗效果影响较大,因此要将多酶浓度纳入环境监测中。定期回顾分析院感资料主要是反思角度去监测执行流程图后,发生院感情况以及是否与内镜管理不当有关,可以给予反馈和改进[14]。定期清洗消毒流程监测,可以及时发现内镜管理环节中重要的清洗消毒环节,重复使用酶清洁剂溶液对内镜设备的安全处理是一个风险,因为酶清洁剂没有杀菌特性[15],只起到分解内镜上黏附的有机物的作用,如果不做到一用一换,多酶容易被潜在致病性微生物污染,从而成为此类程序下的病人暴发的重要来源[16]。定期职业防护和内镜知识培训,从培训护理人员知识体系出发,主要就内镜知识和手卫生相关问题进行反复的培训和强化,通过制定硬工作指引图谱,让现有硬式内镜有图可依,图谱和实物相结合,更容易被掌握其构造、性能和清洗注意点[3]。定期进行手卫生相关知识培训,定期考察,实现了本科室手卫生量化考核的进程,这对护士工作起到监督作用[17],本研究前沿管理干预流程图实施后护士内镜知识、手卫生知识以及依从率和规范率均明显高于前沿管理干预流程图实施前,可见效果较突出。

本研究还从医生角度对本科室硬式内镜前沿管理干预流程图的管理进行评价,前沿管理干预流程图实施后医生在发放、包装和清洁消毒满意度均优于前沿管理干预流程图实施前。实施后,各环节问卷满意度匿名调查结果均无不满意现象。大大提高

了手术效率,从源头上控制了感染的发生。

综上,前沿管理干预流程图适用于本院消毒供应室管理,可提高管理效率。

[参 考 文 献]

[1] 孔懿,林鸿怡,张贤平,等. 内镜诊疗中心管理及清洗消毒现状分析[J]. 江苏卫生事业管理,2020,31(8):1039.

[2] 江双珠,黄淑清,傅淑英. 不同清洗方法对硬式内镜器械清洗效果的研究[J]. 中国消毒学杂志,2020,37(7):546.

[3] 李培文,狄佩佩,杨晓林,等. 采用硬式内镜工作指引图谱提高消毒供应中心工作效率[J]. 中医药管理杂志,2020,28(21):227.

[4] NEVES MS, SILVA MG, VETURA GM, *et al*. Effectiveness of current disinfection procedures against biofilm on contaminated GI endoscopes[J]. Gastrointest Endosc,2016,83(5):944.

[5] DIAB-ELSCHAHAWI M, BLACKY A, BACHHOFNER N, *et al*. Challenging the Sterrad 100NX sterilizer with different carrier materials and wrappings under experimental "clean" and "dirty" conditions[J]. Am J Infect Control,2010,38(10):806.

[6] 耿军辉,廖化波,王雅琴,等. 消毒供应中心腹腔镜手术器械集中管理的效果分析[J]. 护理实践与研究,2020,17(5):131.

[7] 张兵兵,薛凡. 消毒供应中心工作人员手卫生依从性现状及其影响因素分析[J]. 应用预防医学,2020,26(3):219.

[8] 曹威,毛建英,岑尧,等. 某三级甲等医院妇科护士手卫生依从性调查与分析[J]. 环境卫生学杂志,2019,9(4):358.

[9] LI C, YANG JM, CHEN R, *et al*. Urogenital photoacoustic endoscope[J]. Opt Lett,2014,39(6):1473.

[10] HONG X, LU T, FRUZYNA L, *et al*. A dual-modality smartphone microendoscope for quantifying the physiological and morphological properties of epithelial tissues[J]. Sci Rep,2019,9(1):15713.

[11] WANG B, WANG C, ZHONG F, *et al*. 3D acoustic resolution-based photoacoustic endoscopy with dynamic focusing[J]. Quant Imaging Med Surg,2021,11(2):685.

[12] 何利. 前沿管理干预流程图在消毒供应室医院感染控制中的应用[J]. 全科护理,2020,18(30):4154.

[13] 夏树华. 上海市某区医疗机构消化内镜消毒现状调查[J]. 中国消毒学杂志,2014,31(11):1195.

[14] 黄小明,雷展业,曹少珍. 感染管理体系对消毒供应室器械管理的效果[J]. 国际护理学杂志,2018,37(16):2289.

[15] KENTERS N, HUIJSKENS EGW, MEIER C, *et al*. Infectious diseases linked to cross-contamination of flexible endoscopes[J]. Endosc Int Open,2015,3(4):259.

[16] MATI MLM, GUIMARÄES NR, MAGALHÄES PP, *et al*. Enzymatic detergent reuse in gastroscope processing: a potential source of microorganism transmission [J]. Rev Lat Am Enfermagem,2019,27:e3211.

(本文编辑 赵素容)

(上接第 550 页)

将干预分为五个阶段,而每个阶段病人的生理、心理需求不同,本次干预工作以此为依据给予相应干预措施,以病人为中心,充分体现了护理工作的人文关怀及针对性、科学性、合理性,更加贴合病人实际需求,有助于建立良好护患信任关系,提升护理满意度。

综上所述,基于时机理论的心理干预通过分阶段针对性心理指导可抑制 CP 病人不良心理感受,提升健康知识水平,增强自我效能感,有助于改善病人牙周指标,促进口腔健康,且护理满意度高。

[参 考 文 献]

[1] VAN DER VELDEN U. What exactly distinguishes aggressive from chronic periodontitis: is it mainly a difference in the degree of bacterial invasiveness[J]. Periodontol,2017,75(1):24.

[2] CARDOSO EM, REIS C, MANZANARES-CÉSPEDES MC. Chronic periodontitis, inflammatory cytokines, and interrelationship with other chronic diseases[J]. Postgrad Med,2018,130(1):98.

[3] HOARE A, SOTO C, ROJAS-CELIS V, *et al*. Chronic inflammation as a link between periodontitis and carcinogenesis[J]. Mediators Inflamm,2019,20(19):1029.

[4] 苏莹,贾兴亚,杨丹,等. 心理暗示治疗对慢性牙周炎患者负性情绪及疼痛的疗效[J]. 国际精神病学杂志,2018,45(6):1134.

[5] 刘飞,张林,肖刚,等. 生命早期负性应激对大鼠实验性牙周炎的影响[J]. 口腔医学研究,2017,33(3):244.

[6] 肖会能,吕德平,陈朝霞. 心理疏导及口腔健康管理在孕妇牙周病治疗中的作用[J]. 川北医学院学报,2017,32(1):134.

[7] 邓道坤,刘佳,张旻,等. 心理应激对大鼠牙周炎组织 NF-κB 表达的影响[J]. 医学研究杂志,2020,49(4):29.

[8] 钱绮华,莫雪芳,张志清. 老年慢性牙周炎患者的口腔保健自我效能现状及其影响因素[J]. 临床与病理杂志,2017,37(10):2184.

[9] PAPAPANOU PN, SUSIN C. Periodontitis epidemiology: is periodontitis under-recognized, over-diagnosed, or both? [J]. Periodontol,2000,2017,75(1):45.

[10] NATTO ZS, ABU AHMAD RH, ALSHARIF LT, *et al*. Chronic periodontitis case definitions and confounders in periodontal research: A systematic assessment[J]. Biomed Res Int,2018,20(18):457.

[11] 王美凤,赵树红,于磊,等. 慢性牙周炎患者治疗依从性影响因素关系模型的构建与研究[J]. 护士进修杂志,2019,34(17):1541.

[12] 张静,路妍妍,范婉君,等. 牙周炎患者口腔保健自我效能与口腔健康的相关性研究[J]. 上海护理,2017,17(6):36.

[13] 曲梦,王玲芳,郭伟伟,等. 牙周炎患者口腔健康素养与疾病严重程度的相关性分析[J]. 中华现代护理杂志,2019,25(6):770.

[14] 柏敏,孙景杨. 显微镜辅助下牙周翻瓣术治疗中重度牙周炎的近期疗效观察[J]. 医学临床研究,2017,34(8):1461.

[15] 袁晨曦,陈欣悦,吴颖,等. 115 例 2 型糖尿病伴慢性牙周炎患者口腔保健自我效能现状及影响因素分析[J]. 护理学报,2019,26(19):45.

(本文编辑 刘梦楠)