

精细化管理在口腔科复用器械的应用价值

蔡华丽

珠海市中西医结合医院 广东珠海 519000

摘要：目的：探讨精细化管理在口腔科复用器械的应用价值。方法：抽取我院 2021 年 1 月-2021 年 6 月 180 份口腔科复用器械，期间开展精细化管理，纳入观察组，并选择 2021 年之前尚未开展精细化管理的 180 份器械纳入对照组，比较两组医护人员满意度、口腔科复用器械车针扩锉针合格率。结果：观察组医护人员满意度、口腔科复用器械车针扩锉针合格率和对照组比较，存在显著差异， $P < 0.05$ 。结论：口腔科复用器械实施精细化管理可提高口腔科车针扩锉针合格率，并提高工作人员满意度。

关键词：精细化管理；口腔科复用器械；应用价值

口腔科复用器械是口腔科室完成治疗、护理工作的必要工具，是疾病传播的主要来源。口腔科车针或者根管锉等复用器械经常与有机物质如病人的组织、血液、唾液接触。如没有有效的消毒管理，将增加医院感染的可能性。感染可危害病人的健康和安全。加强口腔科车针或者根管锉等复用器械的消毒管理，切断传染病传播途径，减少医院感染的发生十分重要^[1-2]。本研究探讨了精细化管理在口腔科复用器械管理中的价值，报道如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

抽取我院 2021 年 1 月-2021 年 6 月份 180 份口腔科复用器械，期间开展精细化管理，纳入观察组，并选择 2021 年之前尚未开展精细化管理的 180 份器械纳入对照组，观察组的工作人员 4 名，年龄 25-35 岁，平均 (30.55 ± 1.02) 岁。工作时间 (5.74 ± 1.04) 年。对照组观察组的工作人员 4 名，年龄 25-38 岁，平均 (30.62 ± 1.12) 岁。工作时间 (5.71 ± 1.02) 年。

两组资料差异不显著， $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组给予常规护理管理，观察组实施精细化管理管理。
(1) 强化专业人才培养。每个月举行护士、和消毒人员例会，学习系统应急预案和新修订的 SOP 操作规程，每周掌握一次，周末检查质控护士。以图文形式普及和指导精密仪器，掌握特殊仪器的使用与清洗方法，掌握拆卸技巧，提高清洗质量和工作效率。(2) 增加清洗设备，优化工作流程。严格执行清洗消毒等规范流程，用含酶制剂的清洁剂浸泡车针 10 分钟以上，然后用超声波清洗机振荡 5 分钟；或者软刷清除锉体表面附着物；医用自来水管下充分冲洗清洁车针；自然晾干车针或用干净吸水纸吸干车针表面的水分，保持车针清洁、干燥；装架或装盒，标注消毒时间；三次预真空高温高压灭菌。为了改变以往车针扩锉针胡乱摆放不利于清洗消毒，医生取用不方便，采取整齐排列的模式，根据临床需求选择合适的车针架扩挫架，配套的铝制针盒进行高温高压消毒提高临床效益。(3) 使用方法。护士将配套的铝制针盒放在治疗托盘上，护士根据配套的铝制针盒的针数进行分针检查，最后确定治疗方案。(4) 强化清洁质量监测与评价。科组建了以护士长为组长的质控小组，由质控人员负责，按专科护理质量标准，每日随机抽查常用器械，检查清洗质量，通过人员学习各环节控制标准。每次使用前应对车针进行清洁和消毒。将车针置于 135 度以上消毒，至少 10 分钟。车针经消毒或清洗后，应干燥并保存在干净、无水分的环境。金刚砂车针削针尖磨损比尾端快，是临床上常见的现象，应注意及时更换车针，避免切割效率低。使用涡轮机冷却水时，每分钟应达到 50 ml。使用钨钢车针后，用高温高压清洗后进行消毒。不能用含氯消毒剂浸泡车针，否则会使钨钢车针锈蚀。

1.3 观察指标

比较两组护理人员满意度 (0-100 分，越高表示满意度越高)、口腔科复用器械车针扩锉针合格率。

1.4 统计学处理

SPSS22.0 软件，计数 χ^2 统计，计量 t 检验， $P < 0.05$ 表

示差异有意义。

2 结果

2.1 护理人员满意度

观察组的护理人员满意度比对照组高 ($t=7.252$, $P=0.000 < 0.05$)。观察组的护理人员满意度是 96.11 ± 3.02 分，而对照组的护理人员满意度是 82.01 ± 2.45 分。

2.2 口腔科复用器械车针扩锉针合格率

观察组口腔科复用器械车针扩锉针合格率均高于对照组， $P < 0.05$ ，见表 1。

表 1 两组口腔科复用器械车针扩锉针合格率比较 [例数 (%)]

组别	车针扩锉针合格率
对照组 (180)	158 (87.78)
观察组 (180)	178 (98.89)
χ^2	17.857
P	0.000

3 讨论

口腔科复用器械种类多、精巧、使用频繁，为使口腔科复用器械在临床诊断和治疗中更加安全，有必要探索一种安全有效的设备管理模式^[3]。精细化管理是一种设备资源、人力资源得到充分利用，减少临床工作量，体现以病人为中心的整体护理模式，是一种全新的管理模式，将其用于口腔科复用器械的清洗消毒工作当中，可进一步提高口腔科复用器械的清洗消毒质量，保障患者的安全^[4]。

在传统的诊疗过程中，常采用多孔持针-巡诊模式，所需针由医生选择。不同患者的针数也不同，因此针的数量也不同，最后处理的流动护士也不能确定。所以，分针不固定。所以，分针这一重要环节将成为送针的关键，但是随着采取配套的铝制针盒模式，这个环节将不复存在，消除了分针过程中出现掉针的可能。同时，采取根据医院消毒和医院感染管理的相关规范或标准，车针属于高危险性物品，一旦消毒后打开未使用，可造成针头重复消毒，增加针头消耗，增加医疗费用，增加消毒供应中心工人的劳动量，将大大降低劳动效率。而采取配套的铝制针盒，可大大减少重复灭菌次数，从而降低针头损耗，提高针头的合理利用率，严格实施口腔器械一人一用一消毒的原则，极大地减少了交叉感染，提高了医疗质量。

综上所述，口腔科复用器械实施精细化管理可提高口腔科复用器械车针扩锉针合格率，并提高工作人员满意度。

参考文献

- [1] 袁姗姗. 精细化管理在消毒供应中心手术精密器械管理中的应用效果研究[J]. 实用医技杂志, 2021, 28(01): 118-119.
- [2] 李雅瑾, 马晓雯, 韩欣欣. 口腔复用器械回收-供应精确管理信息系统设计与应用[J]. 中国数字医学, 2020, 15(12): 33-36.
- [3] 曾艳, 马丽辉, 陈伟璇, 陈华, 徐敏, 叶慧铭. 品管圈在降低可复用种植修复器械消毒过程丢失率中的应用分析[J]. 中国医学创新, 2019, 16(03): 91-95.
- [4] 缪锡芬, 刘娅萍, 范波, 金花. 精细管腔类复用器械应用不同清洗消毒方法和流程改进的效果评价[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(31): 3-4.