消毒供应中心集中处理眼科器械的效果研究

王　晶

山西爱尔眼科医院 山西 太原 030012

【摘　要】：目的：观察分析消毒供应中心集中处理眼科器械的应用效果。**方法：**选取 2020 年 1 月-2021 年 1 月消毒供应中心收到的 280 件需要清洗的眼科器械作为研究目标，随机法分为常规组（140 件）和研究组（140 件）。常规组采用传统分散式手工清洗方法干预，研究组采用集中手工清洗方法干预，对比两组清洗质量、感染发生率、医护人员应用满意率。**结果：**研究组清洗质量高于常规组（P＜0.05）；研究组感染发生率低于常规组（P＜0.05）；研究组医护人员应用满意率高于常规组（P＜0.05），组间数据差异比较明显，存在统计学意义。**结论：**在消毒供应中心集中处理眼科器械的应用效果显著，能够明显提高消毒质量，集中处理方式可降低感染发生情况，提高科室满意度及临床护理质量，从而提高治疗效果，对患者预后有积极正向作用，值得在临床推广应用。

【关键词】：消毒供应中心；集中处理；眼科器械；应用效果

Study on the Effect of Centralized Treatment of Ophthalmic Instruments in Disinfection Supply Center

Jing Wang

Shanxi Aier Eye Hospital Shanxi Taiyuan 030012

Abstract: Objective: To observe and analyze the application effect of centralized treatment of ophthalmic instruments in disinfection supply center. Methods: A total of 280 ophthalmic instruments requiring cleaning received from the disinfection supply center from January 2020 to January 2021 were selected as the research objective and randomly divided into the conventional group (140 cases) and the study group (140 cases). The conventional group was intervened by traditional distributed manual cleaning method, while the study group was intervened by centralized manual cleaning method. The cleaning quality, infection rate, and application satisfaction rate of medical staff were compared between the two groups. Results: The cleaning quality of the study group was higher than that of the conventional group (P < 0.05). The incidence of infection in the study group was lower than that in the conventional group (P < 0.05). The application satisfaction rate of medical staff in the study group was higher than that in the conventional group (P < 0.05), and the data difference between the groups was obvious, with statistical significance. Conclusion: Centralized treatment of ophthalmic instruments in the disinfection supply center has a significant application effect, which can significantly improve the quality of disinfection. Centralized treatment can reduce the incidence of infection, improve the satisfaction of the department and the quality of clinical nursing, thereby improving the treatment effect, and has a positive effect on the prognosis of patients, which is worthy of clinical application.

Keywords: Disinfection supply center; Centralized processing; Ophthalmic instruments; Application effect

近些年，由于电子设备增多，用眼过渡人群大幅度增加，不仅是年轻人，老年人也依赖手机、平机等电子设置，促使眼科就诊人群突飞猛进，这也使眼科专业技术蓬勃发展，同时眼科医疗器械应用频率也明显提升。相关报道称[1-3]，眼科手术后患者感染率有增加，其中因手术器械灭菌消洗不合格导致感染占 20%左右，直接影响患者治疗效果及预后，这项数据加强了医院管理部门对眼科器械术后处理的重视度。眼科器械一般精密度高，价格昂贵，传统清洗方法为手术室护士进行分散式手工清洗，流程为流水下冲洗，手工清洗，缺点是清洗不彻底、不专业、灭菌不完善。集中处理[4-6]为供应中心专职人员采用集中式手工清洗，流程为流水下冲洗、浸泡后超声清洗机清洗、手工清洗，具有较高清洗质量。基于此，本次研究目的皆在于观察消毒供应中心集中处理眼科器械的应用效果，具体方法如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取消毒供应中心收到的 280 件需要清洗的眼科器械，选取时间为 2020 年 1 月-2021 年 1 月。随机分为常规组（140 件）行传统分散式手工清洗方法干预和研究组（140 件）行集中手工清洗方法干预。纳入标准：所有眼科器械均在质保期内，并有合格证。

1.2 方法

研究组采用集中手工清洗方法干预：第一、眼科手术结束后，把使用的器械先进行保湿处理，然后把器械密闭存放，按类别区分放置；第二、清洗人员均为培训合格后上岗，保证所有眼科器械清洗方法及清洗难点均掌握。回收后对器械进行集中全面清洗，先是去污区人员对眼科所有需清洗器械进行观察，熟悉了解器械结构，污渍位置，精密器械辅助放大镜检查，然后工作人员对器械污渍进行冲洗且冲洗水为流动水，应用清洗毛刷等对器械进行冲洗，完成后，把器械进行 5 分钟的浸泡。第三、把器械置入超声波清洗机进行清洗，清洗后检查清洗效果，确定无污渍后进行消毒、干燥处理。第四、检查包装区工作人员对所有清洗完成器械进行清洗效果检查，应用 10 倍光源放大镜，合格标准为外观干净清洁、明亮、咬合齿部无污渍、无锈无垢、运行性能正常。反之为不合格。对于清洗不合格器械需要返工。第五、把清洗合格器械进行分类包装，并做好锐利器械的保护措施，套上与器械型号相匹配的保护套，规避不当操作造成锐利器械的损伤等，提高对器械保护，同时固定好器械，保障安全性。第六、把包装好的器械进行灭菌处理，灭菌时注意同类材质置于同一批次进行灭菌；材质不同时，金属器械类放置于下层，平放，避免湿包。第七、同时对回收器械、清洗灭菌、保养包装等环节进行管控，提高各项效能。第八、定期培训清洗工作人员操作技能和专业知识，严格对规章制度考核，强化操作细节、严谨清洗步骤，规避因操作不当导致器械损毁。定期组织召开质控会议，对清洗质量好、工作严谨人员进行表扬、鼓励、分享，对不合格人员进行处罚，奖惩分明，强化工作人员责任感，提高整体业务水平。

常规组采用传统分散式手工清洗方法干预：方法为相关人员对进行传统分散式手工清洗，先对器械进行人工清洗+流水下冲洗，细小缝隙处仔细检查清洗干净。包装清洗和储存同研究组。

1.3 观察指标

对比两组清洗质量、感染发生率、医护人员应用满意率。

（1）对比两组器械清洗质量。包括灭菌、包装、清洗质量，每项满分 100 分，分数越高代表消毒质量越好。

（2）对比两组感染发生率。

（3）对比两组医护人员应用满意率。满意率均用调查问卷的方式进行数据收集，调查表总分值为 100 分，调查分数 80 分及以上代表非常满意，分数在 60-80 分代表满意，分数低于 60 分为代表不满意。满意率=（非常满意+满意+一般满意）/总例数×100%。

1.4 统计学分析

数据处理：SPSS21.0 统计学软件；资料描述：计数资料为（n%），计量资料为（$\bar{x}\pm s$）；差异检验：计数资料为 χ^2，计量资料为t；统计学意义判定标准：P＜0.05。

2 结果

2.1 两组器械清洗质量对比

从表 1 可以看出，研究组器械清洗质量明显高于常规组（P＜0.05），差异存在统计学意义，见表 1。

表 1 两组器械清洗质量对比[（$\bar{x}\pm s$），分]

组别	例数	灭菌质量	包装质量	清洗质量
研究组	140	91.83±2.67	89.16±1.19	93.12±2.34
常规组	140	78.12±2.42	71.34±2.05	70.65±2.76
χ^2	-	45.0168	88.9523	73.4757
P	-	0.000	0.000	0.000

2.2 两组感染发生率对比

从表 2 可以看出，研究组感染发生率明显低于常规组（P＜0.05），差异存在统计学意义，见表 2。

表 2 两组感染发生率对比（n，% ）

组别	例数	感染发生例数	感染发生率
研究组	140	4	2.85
常规组	140	22	15.71
χ^2	-		13.7371
P	-		0.0002

2.2 两组医护人员应用满意率对比

研究组医护人员应用满意率（97.85%）高于常规组（85.71%）（P＜0.05），差异存在统计学意义，见表 3。

表 3 两组医护人员应用满意率对比（n，% ）

组别	例数	非常满意	满意	不满意	医护人员应用满意率
研究组	140	129（92.14）	8（5.71）	3（2.14）	137（97.85）
常规组	140	88（62.85）	32（22.85）	20（14.28）	120（85.71）
χ^2	-	-	-	-	12.705
P	-	-	-	-	0.000

3 讨论

医院每个科室都与消毒供应中心相关，各科室的医疗器械清洗和消毒都由消毒供应中心负责，消毒供应中心的工作质量直接影响医院诊疗水平与护理质量，要严格管理，否则会导致患者在诊疗过程中出现感染，影响治疗效果和医院质量[7]。眼科手术器械大多数为制作精密、脆弱且价格昂贵，需要在使用中、保存、运送时均小心谨慎，方能确保质量，保障眼科医护人员正常使用。

眼科器械清洗一般应用物理和化学方法清除器械上的无机物、有机物、微生物，消毒和灭菌前最重要的步骤即为清洗，只有清洗合格的器械再进行消毒和灭菌才能保证质量，否则易发生感染。目前，眼科器械清洗方式主要有两种，即分散式人工清洗和集中处理清洗。分散式人工清洗一般是手术室护士进行分散式手工清洗，流程为流水下冲洗，手工清洗，但由于眼科器械设计精密，小关节部咬合精密要求度高，在清洗中可能存在清洗不彻底、不专业，增加感染发生几率。分散式人工处理在清洗过程中易出现器械损伤，或者在接收器械时中间环节不谨慎，易导致器械损耗，故需要完善的眼科器械清洗、消毒、包装、灭菌流程。

集中处理为供应中心专职人员采用集中式手工清洗，先用流水下冲洗，浸泡后应用超声清洗机多酶清洗，能彻底清除人工清洗中的漏洞，对器械表面及细微处污渍可有效清除，具有较高清洗质量，降低患者术后感染发生几率[8]。集中处理对比分散处理，优势是工作人员在统一时间段集中对器械进行全面、细致的清洗和消毒，这样不仅能保证工作效率，还能保证工作质量。其次，由于眼科器械的精密性、特殊性，要求工作人员专业技能和素质水平均有较高要求，清洗人员必须进行专业培训合格后上岗，同时要熟练掌握所有眼科器械的清洗方法、熟练使用各项清洗设备、器材。消毒供应中心眼科清洗人员专职，对提高眼科器械清洗质量，减少器械损伤，延长器械使用寿命有明显提高。

本次研究，笔者通过两组器械清洗质量、感染发生率和医护人员应用满意率三个维度来阐述集中处理眼科器械的作用和意义。本次研究中，研究组通过消毒供应中心集中处理眼科器械，研究组器械清洗质量明显高于常规组（$P<0.05$）、研究组感染发生率为（2.85%）低于常规组（15.71%）（$P<0.05$）、研究组医护人员应用满意率（97.85%）高于常规组（85.71%）（$P<0.05$），差异存在统计学意义。这一结果表明，集中处理眼科器械清洗合格率更高，可提高清洗质量、包装质量、灭菌质量，可提高供应中心管理质量，降低感染发生几率，提高医护人员应用满意度，从而提高医院医疗质量，提高眼科手术患者预后。分析这一结果原因为：第一、消毒供应中心工作人员均为高素质、高标准、高水平专业人员，均为培训合格后方能上岗人员，定期培训考核可提高本科室人员专业能力和学习坚持力，熟练掌握清洗流程和操作设备，提高工作人员意识和责任，这样能够更好的开展后续清洗工作。第二、集中处理浸泡后应用超声清洗机多酶清洗，能彻底清除器械表面及细微处污渍，具有较高清洗质量，降低患者术后感染发生几率。

综上所述，消毒供应中心集中处理眼科器械的应用效果显著，可提高器械清洗、消毒、灭菌合格率，提高医疗质量，提高医护人员应用满意度，降低眼科患者手术感染风险，值得广泛推广。

参考文献：

[1] 马瑜琦,孙瑞平,王洁.眼科手术器械纳入消毒供应中心集中处理的探讨[J].首都食品与医药,2019,26(9):182.

[2] 刘芳,宋瑾.不同眼科显微器械清洗方法的清洗剂残留和清洗质量的对比分析[J].中华现代护理杂志,2020,26(21):2890-2894.

[3] 陈茹.眼科消毒供应中心建设和管理的体会与思考[J].中国乡村医药,2019,26(22):57-58.

[4] 连卫兰.管理改进程序在眼科器械处理中的应用[J].全科口腔医学电子杂志,2019,6(24):153-154+162.

[5] 张军花.消毒供应中心岗位前移对提高眼科手术器械清洗质量的应用分析[J].名医,2019(08):111.

[6] 汪艳萍.探讨眼科手术器械在消毒供应室集中处理的管理方法及效果[J].健康必读,2021(2):285.

[7] 王薇.眼科手术器械在消毒供应中心集中处理的探讨[J].医学美学美容,2018,27(12):36.

[8] 周芳芳,周春燕,张怡琴,刘霞,杨宇,黄东兰,陈文文.手术室消毒供应中心合作下眼科精密器械成本控制效果研究[J].护理杂志,2018,25(15):18-20.