

浅谈精细化管理对专科手术器械供应的效果评价

刘箐 董赐*

(上海交通大学医学院附属仁济医院南院手术室 201112)

【摘要】目的:探讨精细化管理在手术室管理中的应用,观察运用精细化管理模式对专科器械供应的效果评价。方法:将我院2018年1月-2018年12月专科手术器械包设为研究对象,选取2018年1月-2018年6月专科手术器械包1189件设为对照组,应用传统器械包管理的方法进行专科手术器械包的供应,包括回收、清洗、包装、灭菌及发放等五个环节;选取2018年7月-2018年12月专科手术器械包1120件,将其设为观察组,采用精细化管理模式进行专科手术器械包的供应,包括建立信息化的专科器械图谱、条形码回收、机械清洗、电脑器械图谱的核对、人工包装、灭菌及按专科色带发放等七个环节,分析通过应用精细化管理模式前后,对比两组专科手术器械包的遗失率、损耗率、发错率及临床满意率等几方面的差异及效果评价。结果:通过对专科手术器械供应分别采用传统和精细化管理模式,分析两组专科手术器械包在应用两种模式管理前后的效果评价,比较结果显示:观察组各方面数据均优于对照组。两组比较有显著性差异($P < 0.05$)。结论:对专科手术器械包采用精细化管理模式,可显著降低专科手术器械的遗失率、损坏率及发错率,从而极大地提高了临床使用的满意率,同时,促进了手术室工作质量的持续改进,获得临床科室的一致认可,值得在手术室工作中进行交流推广。

【关键词】精细化管理,专科手术器械,供应

随着医疗科学的不断发展,外科新技术的逐渐进步,常规传统器械已经不能满足现今临床手术的需要,各式各样、种类繁多的专科手术器械越来越多地进入到各大医院的手术室。这些专科手术器械不仅具备种类繁多、结构精密、锐利、易损坏等特点,且由于其造价昂贵,科室配置数量有限等原因,其管理的好坏直接影响着临床手术工作的顺利开展,科学地、精细地管理专科器械是保障各专科手术顺利进行的一个重要环节^[1]。因此,手术室作为全院的公共平台,承接各临床科室的手术开展工作,如何利用有限的医疗资源、低消耗、高周转的使用专科手术器械,满足日益增长的手术需要是值得我们去深思、探讨并研究的一个方向^[2]。就这一问题,我院手术室于2018年7月开始对专科手术器械采取精细化管理模式,即保证各类专科器械包具备唯一码的特点,并制作各专科器械图解,同时统一采取电子信息化方式录入至手术室与消毒供应中心信息追溯系统,将各专科器械按不同色带进行分类标识等方式,显著降低专科手术器械的遗失率、损坏率及发错率,从而极大地提高了临床使用的满意率,促进了手术室工作质量的持续改进,获得临床科室的一直认可。现将研究结果汇报如下:

1. 资料和方法

1.1 一般资料

将我院2018年1月-2018年12月专科手术器械包设为研究对象,其中将2018年1月-2018年6月专科手术器械包1189件设为对照组,其中包括普外科101件,妇产科270件,泌尿科213件,骨科205件,神经外科201件,五官科104件,眼科95件,对其应用传统器械包管理的方法进行专科手术器械包的供应,包括回收、清洗、包装、灭菌及发放五个环节;将2018年7月-2018年12月专科手术器械包1120件,其中包括普外科101件、妇产科277件、泌尿科208件、骨科161件,神经外科216件,五官科81件,眼科76件,将其设为观察组,采用精细化管理模式进行专科手术器械包的供应,包括建立信息化的专科器械图谱、条形码回收、机械清洗、电脑器械图谱的核对、人工包装、灭菌及按专科色带发放等七个环节,分析通过应用精细化管理模式前后,对比两组专科手术器械包的遗失率、损坏率、发错率及临床满意率等几方面的差异及效果评价。两组手术器械包在种类、数量、包装方面,差异无统计学意义($P > 0.05$)。具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组采用传统器械包管理的方法进行专科手术器械包的供应管理,包括回收、清洗、包装、灭菌及发放五个环节。

1.2.1.1 回收:专科手术器械包使用后,手术科室及时装入污物

转运箱内密闭保存,由消毒供应中心工作人员统一回收至消毒供应中心污物区进行清点、核对。

1.2.1.2 清洗:不同专科手术器械采用不同的清洗方法。目前我院暂采用机洗加手洗两种方式。

1.2.1.3 包装:目测清洗效果是否达标,同时与纸质版器械单核对专科器械配置,根据不同专科手术器械选择相应的包装方式。

1.2.1.4 灭菌:由灭菌员根据不同专科器械种类选择相应的灭菌方式。

1.2.1.5 发放:有灭菌员将灭菌后的专科手术器械发放至手术科室。

1.2.2 观察组则采用精细化管理模式进行专科手术器械包的供应,包括建立信息化的专科器械图谱、条形码回收、机械清洗、电脑器械图谱的核对、人工包装、灭菌及按专科色带发放等七个环节。

1.2.2.1 建立信息化的专科器械图谱:将器械包分专科制作成详细的器械图解,包含详细的专科器械配置图片、器械清洗、包装、灭菌方式,同时统一采取电子信息化方式录入至手术室与消毒供应中心信息追溯系统^[3],以便通过扫描完成使用后专科器械的扫码性回收、机械清洗、电脑器械图谱的核对、人工包装、灭菌及按专科色带发放等六个环节。

1.2.2.2 条形码回收:首先,由消毒供应中心的工作人员通过PDA对使用后的专科手术器械包进行逐一的扫描回收,使每个使用后的专科手术器械包都生成一个新的唯一追溯码。

1.2.2.3 机械清洗:将回收的专科手术器械进行分类,通过扫描唯一码显示专科器械清洗、保养方式,选择不同的清洗模式进行机械清洗、保养。

1.2.2.4 电脑器械图谱的核对:通过扫描唯一码核对专科器械的图解、配置种类、数量及器械完整性。

1.2.2.5 人工包装:应用光学放大镜检测清洗质量,并根据扫描唯一码显示的包装方式进行专科手术器械的包装、整理。

1.2.2.6 灭菌:由灭菌员根据专科手术器械唯一码提供的灭菌方式选择相应的灭菌模式及参数。

1.2.2.7 按专科色带发放:首先,将各专科手术器械按不同颜色的色带进行分类标识,标识色带显示如下:

- A. 普外科代表的色带颜色为:绿色。
- B. 妇产科代表的色带颜色为:红色。
- C. 泌尿科代表的色带颜色为:黄色。
- D. 骨科代表的色带颜色为:蓝色。
- E. 神经外代表的色带颜色为:白色。

F. 五官科代表的色带颜色为：粉色。

G. 眼科代表的色带颜色为：黑色。

其次，将不同颜色的色带固定于相应专科器械手柄的末端，以利于对专科器械进行区分^[4]。最后，由手术室物品管理员和消毒供应中心发放员根据不同色带颜色代表的所属专科进行专科手术器械的发放及管理。

1.3 统计学分析

应用 SPSS 13.0 进行统计学分析，计数资料用百分数(%)描述，采用 X² 检验，P<0.05 为差异有统计学意义。

表 1 两组专科手术器械遗失率、损坏率、发错率及满意率的结果比较 [件数(%)]

组别	器械包数	损耗率	遗失率	发错率	满意率
观察组	1120	4 (0.36%)	1 (0.09%)	2 (0.18%)	98.67%
对照组	1189	18 (1.51%)	6 (0.5%)	21 (1.77%)	91.46%
X ² 值		3.6	3.3	2.5	3.82
P 值		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

从上表中我们可以看出，通过对观察组采用精细化管理模式进行专科手术器械的供应管理，其结果显示，两组专科手术器械包无论在器械遗失率、损坏率、发错率及临床满意率等几方面，观察组专科手术器械包的实验结果都明显优于对照组，更利于专科手术器械的供应管理，促进了手术室工作质量的持续改进。专科手术器械的精细化管理直接影响手术顺利开展及医院感染防控效果，规范化及精细化的专科器械回收、清洗、核对、包装、灭菌及发放管理具有重要临床意义^[5]。

3.1 专科器械唯一码的建立及扫描使用：我国行业标准——《医院消毒供应中心管理规范》、《清洗消毒及灭菌技术操作规范》、《清洗消毒及灭菌效果监测标准》(WS/T310.1、2、3-2016)对消毒供应中心的工作给出了明确的标准和要求——“应建立质量管理追溯制度，完善质量控制过程的相关记录，保证供应的物品安全^[6]”。因此，对无菌物品实施唯一码进行全程可追溯性的信息管理是在实际临床工作中不可或缺的关键环节，通过专科器械唯一码的应用促进了手术器械在消毒供应环节精细化管理的推进与落实^[7]。

3.2 建立信息化的专科器械图谱：随着外科手术的飞速发展，更多的精密专科器械的添置，时常出现专科器械的遗失、损坏等情况，且由于医院发展的需要，每年都会应有应届毕业的护理人员来到临床一线工作，他们不具备手术室工作的经历，对手术器械的掌握度欠佳，特别是对一些专科器械的名称、配置、拆卸、用途及灭菌方式混淆不清，不易掌握，导致包装、灭菌、供应等环节出现疏漏，这将直接影响临床手术工作的质量，造成临床护理工作的安全隐患^[8]。而通过建立信息化的专科器械图谱，使专科器械的供应管理工作通过扫描器械唯一码即可获取，专科器械图谱以直观的形式展现，一目了然，识别清晰，使护理人员在短时间内熟练掌握各专科手术器械的处理流程、配置需求、拆装要点、灭菌方式，有效地避免了器械损坏、遗失，极大地增加了专科器械管理的准确性、便捷性，从根本上减少了人为过失情况的发生。

3.3 不同专科手术器械按色带进行分类：将各专科器械按不同颜色的色带进行划分，不仅为手术室医护人员提供了客观的核对依据，也可更直观形象、标准化、规范化地区分各专科手术器械，提高专科手术器械的包装、供应的准确性^[9]。根据人凭感觉接触外界信息，83%依赖于视觉的原理^[10]，色彩更易记忆，令人记忆深刻，且能有效地避免凭主观记忆区分、盲目包装及发放的弊端，保证了供应环节的质量，便于临床工作的有序进行。

2 结果

通过对专科手术器械供应采用精细化管理模式，分析两组专科手术器械包在应用前后的效果评价，比较各方面结果显示：观察组专科手术器械损耗率为 0.36%，远远低于对照组的 1.51%；观察组手术器械遗失率为 0.09%，明显低于对照组 0.5%；观察组的器械发错率为 0.18%，也显著低于对照组的 1.77%；而在临床满意率方面则与其成反比，观察组的临床使用满意率为 99.7%，明显高于对照组 94.3%，两组比较均有显著性差异 (P<0.05)。(见表 1)

4 结论

综上所述，精细化管理是化繁为简的过程，是提供专科手术器械供应的基础，是保障手术室工作质量的核心，更是为患者提供优质服务的根本^[11]。

展望未来，信息技术和信息系统的发展将成为实行精细化管理的重要前提，我们将在这个过程中，不断探索，与时俱进，推进标准化、精细化管理的进程^[12]。医学的进步没有止境，医疗器械的发展也在拓步向前，因此，专科器械的精细化管理势在必行。

参考文献

- [1]陈秀凤,刘彩虹.专科手术器械彩色图谱在消毒供应中心管理中的应用[J].护理实践与研究,2016,13,(4):103-104.
- [2]曹艳冰,戴红霞,常后婵,刘新莲,易为群,冯素多.手术室精密贵重器械专科化管理的实践[J].Journal of Nursing Science,2014,12(29):20.
- [3]李艳海,韩文珍,黄淑敏.持续质量改进在手术器械集中供应管理中的实践[J].Tianjing Journal of Nursing,2014,11(12):241-242.
- [4]田绪荣.手术室特殊器械消毒供应专人管理的探讨[J].当代医学,2015,10(29):12-13.
- [5]温永芬,曾德春.手术器械纳入消毒供应中心标准化管理流程的探讨[J].医学与法学,2016,8(3):68-69.
- [6]章园,赵晓廷.无菌物品质量追溯系统在医院的应用[J].中华现代护理杂志,2014,10:1211-1213.
- [7]王欢.手术室医疗器械在消毒供应中心中的清洗包装管理效果[J].医疗装备,2017,4,30(4):77-78.
- [8]周春翠,徐本焱,韦天红.手术器械图片识别卡在专科手术器械处置环节质量控制中的应用[J].Chinese Community Doctors,2016,32(29):176-177.
- [9]王翠霞.手术器械消毒供应室一体化管理探讨[J].中国当代医药,2014,8(21):150-152.
- [10]冯菲菲,许晨耘,柯雅娟等.图片对照卡在精细贵重器械管理中的运用[J].解放军护理杂志,2011,28(4B):69-70.
- [11]刘治黎,马艳阳,张宝钢,祖贺飞.浅谈我院医疗器械供应链的标准化[J].中国医疗装备,2017,32,(4):2-3.
- [12]王雪晖,钱蓓健.消毒供应中心的无菌物品全程跟踪与追溯管理[J].护理研究,2010,24(2):532-533.