

# 探讨如何提高超声乳化手柄的清洗质量

田姝梅

(天津市眼科医院)

**摘要:**目的:探讨如何提高超声乳化手柄的清洗质量。方法:选取我院实施质量优化干预后(2018年5月-2018年8月)期间50把超声乳化手柄清洗工作为对象。选取实施质量优化干预前50把超声乳化手柄清洗工作为对象。组间比较超声乳化手柄清洗质量。结果:干预后清洗考核成绩高于干预前,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。干预后超声乳化手柄清洗合格率高于干预前,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。结论:实施质量优化干预能够提高超声乳化手柄清洗质量,提升清洗合格率,提高超声乳化手术的安全性,该措施值得大力推广。

**关键词:**超声乳化手柄;清洗;质量优化

白内障在老年人群中发病率较高,药物治疗只能延缓病情发展,且药物治疗对成熟期白内障无效,手术是治疗白内障的最有效方式<sup>[1]</sup>。随着医疗技术的不断发展,超声技术在白内障治疗中应用广泛,且超声乳化术具有切口小、损伤少、手术用时短、恢复快的优势<sup>[2]</sup>。超声乳化术的器械清洗工作关系到手术的安全性。本文对质量优化干预的效果进行研究,分析该措施在提高超声乳化手柄的清洗质量中的价值。

## 1 资料和方法

### 1.1 一般资料

我院眼科为重点学科、重点科室,病人来源广泛能够满足研究需要。我科每年完成超声乳化术200台。鉴于超声乳化手柄为精密贵重器械,且对清洗要求较高,专业性强。为提高复用器具的清洗质量,消毒供应中心对超声乳化手柄集中处理,选取我院实施质量优化干预后(2018年5月-2018年8月)期间50把超声乳化手柄清洗工作为对象。选取实施质量优化干预前50把超声乳化手柄清洗工作为对象。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 器械

我院使用的超声乳化手柄为美国爱尔康公司新研发的 Infiniti 超声乳化仪。

#### 1.2.2 标准

(1)消毒供应中心对超声乳化手柄的处置原则、操作流程应遵循《中华人民共和国卫生行业标准》<sup>[3]</sup>的医院消毒供应中心:第一部分管理规范(ws310.1)。

(2)建立清洗关键流程的记录,记录内容遵循ws 310.3的要求。

(3)超声乳化手柄被阮病毒、气性坏疽及突发原因不明的传染病病原体污染需按照ws/T 367处理。

#### 1.2.3 超声乳化手柄清洗

超声乳化手柄清洗遵循《眼科手术器械清洗消毒及灭菌技术操作指南》<sup>[4]</sup>。

(1)穿戴工作服、防水围裙、口罩、护目镜、帽子、手套、防水鞋等防护用品。

(2)准备好流动水清洗槽、超声波清洗器、清洗剂、润滑剂、高压水枪、高压气枪、干燥设备、清洗刷等用具。

(3)冲洗。在流动水下冲洗器械表面。通过注射器将纯化水推注进超声乳化手柄中,冲洗管腔内残留的碎屑。

(4)洗涤。根据 Infiniti 超声乳化仪说明书选择医用清洗剂。用软布擦拭超声乳化手柄表面的残留物质。若残留物较多可用软毛清洁刷进行刷洗。利用管腔清洗刷清洗管腔内部异物残。通过注射器将纯化水注进超声乳化手柄管腔,反复3次,去除残留杂质。

(5)漂洗。在流动水下冲洗器械。并用纯化水冲洗管腔,必要时可调节水压。

(6)终末漂洗。再次用纯化水清洗超声乳化手柄各个部位。

(7)干燥。用注射器或者高压气枪将管腔内残余水滴气吹。

(8)消毒。同乙醇冲洗管腔,擦拭消毒超声乳化手柄各个部位。

### 1.3 观察指标

观察对比干预前后清洗考核成绩以及清洗合格率。清洗合格率=清洗合格例数/总病例\*100%。

### 1.4 统计学方法

使用SPSS23.0统计软件进行统计分析。计量资料以均数 $\pm$ 标准差( $\bar{x} \pm s$ )表示,采用t检验;计数资料以率(%)表示,采用 $\chi^2$ 检验。 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 清洗考核成绩

对干预前后清洗考核成绩进行对比,干预前:观察组( $93.26 \pm 4.48$ ),对照组( $83.19 \pm 4.23$ ),组间对比( $t=11.557, P=0.001$ )。干预后清洗考核成绩高于干预前,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。

### 2.2 清洗合格率

对干预前后清洗合格率进行对比,清洗合格率:观察组(47例,94.00%),对照组(40例,80.00%),组间对比( $\chi^2=4.332, P=0.037$ )。干预后超声乳化手柄清洗合格率高于干预前,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。

## 3 讨论

国家卫生对医院消毒供应中心提出了卫生行业标准,明确规定诊疗器械的处置原则、操作流程和消毒、灭菌效果要求。随着医疗技术的不断发展,微创手术器械在外科领域应用越来越广泛,这给消毒供应中心的器械处理工作提出了更加严格的要求。在眼科中精密显微手术器械使用率较高,例如超声乳化手柄。

超声乳化手柄用于白内障超声乳化手术,其结构细微、复杂、价格昂贵且功能精细,在眼内手术中使用,提高了白内障手术的精密程度<sup>[5]</sup>。同时超声乳化手柄的处置对清洗技术的较高,眼科精密器械的处理水平是体现消毒供应中心水平的重要标志,为此我院实施质量优化干预,严格遵循《中华人民共和国卫生行业标准》中的医院消毒供应中心标准执行。除了消毒供应中心人员严格按照国家标准执行以外,眼科医护人员应当阔时现场预处理,避免污物污染器械。本研究显示,干预后的清洗考核成绩、超声乳化手柄清洗合格率高于干预前,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。由此可见质量优化干预取得较好效果。

综上所述,实施质量优化干预能够提高超声乳化手柄清洗质量,提升清洗合格率,提高超声乳化手术的安全性。该措施值得大力推广。

## 参考文献

[1]徐秋叶,金伟平,高帆.改进眼内器械清洗质量对眼前节毒性综合征发病率的影响[J].浙江医学,2019,041(011):1215-1217.

[2]朱玉华,钱云娟,沈碧玉,等.超声乳化手柄处理质量控制干预措施的应用分析[J].中华医院感染学杂志,2015,000(022):5272-5274.

[3]中华人民共和国卫生行业标准.医院消毒供应中心:第一部分管理规范(ws 310.1)

[4]张青,黄浩.眼科手术器械清洗消毒及灭菌技术操作指南[M].北京科学技术出版社,2016.

[5]王晓梅.消毒供应室集中处理与传统处理眼科器械的清洗效果[J].心理医生,2018,024(007):331.