

关理论知识及技能是预防职业暴露发生的基础,廖培娇等^[5]的研究结果显示,实习护生对标准预防知识需求较高,但对标准预防知识知晓率低、理解深度不够。提高职业防护措施的依从性,规范操作行为,是减少职业暴露的有效措施^[6]。强化教育可提高实习护生对职业防护措施的依从性。

3.2 强化教育能有效降低实习护生职业暴露的发生率,提高实习护生职业暴露的上报率 本研究中,观察组的职业暴露发生率明显低于对照组,说明强化教育能有效地降低实习护生职业暴露的发生率。由于实习护生年龄较小,社会经验不足,心理素质差,害怕受到批评,其在发生职业暴露后往往不敢报告带教老师,结果导致不良事件的发生甚至严重的后果^[2]。通过系统强化教育后,观察组实习护生职业暴露的上报率(81.82%)明显高于对照组。因此,有必要加强职业安全防护措施同时强化安全教育,建立一个完整的报告制度和系统而全面的诊断治疗体系^[7],可以将职业暴露所带来的危害降至最低程度。

综上所述,将完善的、系统的职业暴露防范强化

教育方案切落到实处,可提高实习护生对职业暴露防护措施的依从性,降低实习护生职业暴露的发生率,提高暴露后的上报率,从而减少职业暴露对实习护生的身心损害。

参考文献

1 刘秋鸣.我国临床护士血源性病原体职业暴露的研究进展[J].护理管理杂志,2007,7(10):25-27.

2 张瀚.实习护生发生职业暴露的原因及应对策略[J].延边医学,2015,2(149):155-156.

3 范萍,陶慧,李莹霞,等.医院实习医学生血源性病原体职业暴露现状及教学对策[J].昆明医学院学报,2009,30(11):42-45.

4 陈琦,刘儒德.当代教育心理学[M].北京:北京师范大学出版社,2007:202.

5 廖培娇,雷阳阳,陈芸梅,等.护生临床实习前标准预防认知情况调查[J].护理实践与研究,2016,13(15):96-98.

6 邱春艳,周倩.采血护士职业暴露防护依从性现况调查[J].中华现代护理杂志,2010,16(15):1797-1800.

7 曾红.强化教育对实习护生针刺伤发生状况的效果研究[J].护理管理杂志,2016,16(6):438-439.

[收稿日期 2017-11-27][本文编辑 韦颖]

护理研讨

自制篮筐装载纸塑包装物品在口腔器械灭菌中减少湿包的效果观察

蒋松云, 范淑君, 农彩艳

作者单位: 530021 南宁,广西壮族自治区人民医院消毒供应中心
作者简介: 蒋松云(1975-),女,大学本科,医学学士,副主任护师,研究方向:物品消毒供应的质量控制。E-mail:jiangsongyun1975@163.com

【摘要】 目的 观察自制篮筐装载纸塑包装物品在灭菌中减少湿包的效果,寻找最佳的灭菌装载方法。
方法 将纸塑包装物品 1 080 件,随机分成两组,每组 540 件,观察组采用自制装载筐竖放的装载方法,常规组采用平放的装载方法,两组同时置于小型压力蒸汽灭菌器内,灭菌程序结束后取出物品冷却 30 min,再卸载观察纸塑包的干燥情况。
结果 观察组灭菌包湿包率为 0.1%,常规组灭菌包湿包率为 1.48%,差异有统计学意义($P<0.05$)。
结论 采用自制的装载筐竖放装载纸塑包灭菌能有效地降低湿包的发生率,从而保证灭菌质量,有效地控制医院感染的发生。

【关键词】 灭菌; 装载篮筐; 湿包

【中图分类号】 R 187+.4 **【文献标识码】** B **【文章编号】** 1674-3806(2018)07-0711-03

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2018.07.26

压力蒸汽灭菌是目前医院首选的灭菌方法,也是控制医院感染的重要措施,其灭菌质量与医疗质

量息息相关。因此,控制灭菌过程中湿包率的产生是供应室质量监控的重要组成部分。我院于 2016-05

起对口腔器械进行集中管理,器械清洗消毒后均采用纸塑包装袋包装,用小型压力蒸汽灭菌器灭菌,因小型压力蒸汽灭菌器其灭菌室容积一般不超过 60 L,不能装载一个灭菌单元^[1],而口腔器械多,周转快,按照灭菌器的说明书进行灭菌装载,发现灭菌包湿包率高,严重影响灭菌质量,进而影响器械的周转,我们通过自制装载篮筐改变灭菌包的装载方法,取得了较好的效果,现报道如下。

1 材料与方法

1.1 材料 口腔器械(手机、剪刀、止血钳、针持、拔牙钳、牙挺、臂兰麻针、刮匙、车针等)、德国 VacukLAV24B⁺ 预真空灭菌器、低塑包装袋(中山芯奥公司生产),自制装载分隔篮筐(篮筐 25 × 17 × 6 cm,用 6 条钢丝隔成 2 个 5 cm,1 个 4 cm,1 个 3 cm 的空间隔间)。

1.2 方法 根据器械大小、长短不同,选择不同规格的隔间,裁剪适宜的纸塑包装袋单独封装。将 1 080 件器械随机分成观察组和常规组,每组 540 件,两组器械的种类、规格均等,包装前确认器械清洁干燥,功能完好,手机按照保养要求进行润滑保养。封装的要求:包装袋的密封宽度 ≥ 6 mm,包内器械距包装袋的距离 ≥ 2.5 cm^[2]。两组手机数量相当,差异无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2.1 观察组 将待灭菌包竖立放置于自行设计的装载筐内,灭菌托盘由原来的五层转换成为二层,放置于德国 VacukLAV24B⁺ 预真空灭菌器内灭菌。采取标准灭菌循环:三次脉动真空,灭菌温度 134 ℃,灭菌时间 5.5 min,灭菌程序完成后确认参数达到灭菌要求,取出灭菌包冷却至室温,观察纸塑包干燥的情况。

1.2.2 常规组 待灭菌包采用纸面朝上、塑面朝下、包与包之间不重叠平放的方式装载于灭菌拖盘上,共 5 个托盘置入德国 VacukLAV24B⁺ 预真空灭菌器内灭菌。采取标准灭菌循环:三次脉动真空,灭菌温度 134 ℃,灭菌时间 5.5 min,灭菌程序完成后确认参数达到灭菌要求,取出灭菌包冷却至室温,观察纸塑包干燥的情况。

1.2.3 湿包检查 每批次器械灭菌结束后,从灭菌器取出托盘放置,待温度降至室温时卸载灭菌包,冷却时间 ≥ 30 min,检查有无湿包现象:肉眼观察灭菌包内或包外存在潮湿、水珠等现象为湿包^[2]。

1.3 统计学方法 应用 IBM SPSS Statistics 20 统计软件对数据进行处理,计数资料以百分率(%)表示,组间比较采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

观察组发生湿包数为 1 包,常规组为 8 包,两组湿包发生率比较差异有统计学意义($\chi^2 = 4.034, P = 0.045$)。见表 1。

表 1 两种灭菌装载方式湿包率的比较(%)

组 别	灭菌总包数	发生湿包数
观察组	540	1(0.18)
常规组	540	8(1.5)

3 讨论

3.1 压力蒸汽灭菌后产生湿包的原因 湿包产生的最主要原因是灭菌包在灭菌过程中吸收过多的冷凝水或冷凝水不能很快排出所致,可由包装、装载、卸载、灭菌器的性能、蒸汽质量、环境等因素引起。YY0646-2008《小型蒸汽灭菌器自动控制型》中根据灭菌负载和灭菌周期把小型蒸汽灭菌器分为 B、N、S 三种类型,而德国 VacukLAV24B⁺ 预真空灭菌器属于 B 型,该型灭菌器带真空泵,通过预真空的压力变化实行饱和蒸汽与冷空气的置放,因其排除冷空气性能较好,可用于有包装和无包装的实心负载^[1],口腔器械大多数是平面器械,只有手机是管腔型,消毒供应中心进行集中管理后,均用纸塑包装袋单独封装。由于小型蒸汽灭菌器的灭菌托盘与托盘之间空间距离小,加之托盘本身孔径小,不利于蒸汽的穿透和冷空气的排出。本研究的常规组采取纸塑单包装金属器械用传统的纸面朝上,塑面朝下摆放的方式装载,尽管包与包之间不重叠、挤压,灭菌后取出托盘,在室温下冷却 30 min,其灭菌后的湿包率为 1.48%,与文献^[3]报道的湿包率接近,而观察组采取纸塑单包装的器械用自制的装载篮筐竖放,其灭菌后的湿包率为 0.1%,结果显示,灭菌包的摆放方法与湿包发生有关。口腔器械具有种类繁多、大小不一、周转快等特点,消毒供应中心进行集中管理时,要求器械处理的每个环节非常紧凑才能满足临床的需求,小型蒸汽灭菌器的容量小,灭菌循环完成后立即卸载,使灭菌包在灭菌器内进行干燥的时间短,这也是造成湿包的原因之一。

3.2 使用自制灭菌装载筐的优势 (1)将纸塑包装袋竖放于自制的篮筐内,通过细小的钢丝隔开,使灭菌包之间相对有一定间隙,灭菌时易抽出纸塑包装袋内空气和蒸汽,灭菌结束时,能毫无阻碍地抽出湿蒸汽^[4],避免湿包的发生。(2)用自制的灭菌篮筐装载,把原来的五层灭菌托盘变成二层灭菌托盘,托盘与托盘的空间距离较大,利于冷空气的排出和

蒸汽的穿透,有利于控制湿包,避免器械二次污染。

(3)每锅平均灭菌量比平放装载方法时多,本研究发现平放方法平均每锅能装载 43 包,而竖放方法平均能装载 52 包而不出现湿包的现象,既保证了器械的灭菌质量又节约了空间,增加灭菌量和提高器械的周转率。

总之,应用自制装载篮筐竖放装载纸塑包装袋封装的小器械,可以有效地降低湿包的发生率,从而保证灭菌质量,有效地控制医院感染的发生,值得在临床推广应用。

参考文献

1 邱纬宇,龚琬玲,胡昌明,等. 小型蒸汽灭菌器常见问题的探讨[J]. 中国医疗器械信息,2015,(4):66-68,78.

2 卫生部. 医院消毒供应中心第 2 部分:清洗消毒及灭菌技术操作规范[J]. 中国护理管理,2009,9(6):27-32.

3 张红玲. 纸塑包装物品灭菌湿包的原因分析及防范措施[J]. 中国消毒学杂志,2013,30(1):81-82.

4 俞诗娃,王秀菊,符蔚. 不同间隔活动架用于纸塑包装灭菌器械包的探讨[J]. 中国消毒学杂志,2013,30(10):964-965.

[收稿日期 2017-09-03][本文编辑 韦所苏]

护理研讨

以问题为导向的全程教学法在外科护理学教学中的应用效果评价

王 琨, 高凡舒, 王程圆, 刘 敏

作者单位: 157000 黑龙江,牡丹江医学院附属红旗医院消毒供应中心(王 琨),产科(高凡舒),体检科(王程圆),血液内科(刘 敏)

作者简介: 王 琨(1990-),女,大学本科,学士学位,护师,研究方向:消毒隔离及老年病护理。E-mail:hongqi wangkun@126.com

通讯作者: 高凡舒(1989-),女,大学本科,学士学位,护师,研究方向:大龄产妇的优质护理。E-mail:hongqigaofanshu@126.com

【摘要】 目的 探讨以问题为导向的全程教学法在外科护理学教学中的应用效果。**方法** 于 2017-03 ~ 2017-07 期间,采取随机数字表法,将 124 名护理专业本科学生分为对照组和观察组。对照组采取传统的教学方法,观察组采取以问题为导向的全程教学法进行教学。具体教学环节包括初次课堂教学、学生课后围绕案例进行自学、再次课堂教学和定时总结等四个部分。学期结束后,从学生的学习体验和《外科护理学》期末成绩两方面,对教学效果进行评价。**结果** 两组学生在学习体验、课后学习和本学期全程学习方面比较,差异均有统计学意义($P<0.05$)。在期末成绩方面,85 分以上和 60 分以下 2 个分数段比较,差异均有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 以问题为导向的全程教学法,能有效纠正以往护理教学中对实践知识重视不够的问题,同时将学生课余时间纳入教学的组成部分,有效提高了学生整体的学习质量。

【关键词】 以问题为导向; 外科护理学; 教学改革

【中图分类号】 R 473.6 **【文献标识码】** B **【文章编号】** 1674-3806(2018)07-0713-03

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2018.07.27

医学院校以往在教学过程中,除临床实习阶段外,教学内容往往偏重于理论教学,与实践严重脱节^[1,2]。为了有效解决学生在实践知识方面的教育问题,很多高校进行了教学改革,如王程圆等^[3]设计的三明治教学法,东梅^[4]采取的目标教学法,付华等^[5]提出的“项目导向、任务驱动”教学模式等,均取得了一定的教学效果。笔者通过学习以上教学法,提出了以问题为导向的全程教学法。以问题为导向的全程教学法与以上各种突出实践知识教学的

方法比较,既有相同之处,又有所区别。相同点在于均将实践知识教学作为重要的组成部分,区别在于开展实践教学的同时,强调学生对课堂内外学习时间的整合,以进一步合理安排教师教学和学生自学时间,以达到提高教学效果的目的。

1 对象与方法

1.1 对象 于 2017-03 ~ 2017-07,选择我院 2014 级大三护理专业 124 名本科学学生作为教学对象,以《外科护理学》作为授课课程。采用随机数字表法,