

体活动障碍时,提示脑疝的发生协助医生及时行CT检查,根据病情选择治疗手段。常见的血肿为颞叶的脑内血肿、硬膜外血肿^[3],本组患者术后6h内出现明显的意识障碍,CT复查为颞叶颅内血肿,可能为术中暴露时牵拉脑组织损伤所致,经手术清除血肿后,病情好转。

[参考文献]

- [1] 王玉海,王春莉,卢亦成.经颞骨岩部乙状窦前入路处理岩斜区病变的应用解剖[J].中国临床解剖学杂志,2003,21(6):545-549.
- [2] 宫剑,于春江,关树森,等.改良岩斜区手术入路的解剖学研究[J].中国微侵袭神经外科杂志,2005,10(1):26-29.

- [3] 张俊廷,贾桂军,吴震,等.岩斜区脑膜瘤的显微外科治疗[J].中华神经外科杂志,2004,20(2):144-146.
- [4] 武文元,王涛,李明洙,等.岩斜区肿瘤的显微外科治疗[J].中华神经外科杂志,2005,21(3):173-175.
- [5] 杨锦媚,潘惠珍,李桂萍,等.脑卒中吞咽障碍的康复护理现状[J].中华护理杂志,2005,40(6):464-465.
- [6] 马翠真,罗霞.偏瘫患者家庭康复训练的效果评估[J].南方护理学报,2004,11(8):48-49.
- [7] 王元娇.脑血管意外偏瘫病人的社区康复指导[J].南方护理学报,2003,10(5):52-53.
- [8] Abdel Aziz K M, Sanan A, Van Loveren H R, et al. Petroclival Meningiomas: Predictive Parameters for Transpetrosal Approaches[J].Neurosurgery,2000,47:137-150.

[本文编辑:杨玩华]



【短篇报道】

手术室内镜清洗及灭菌流程管理

钱跃飞

(宁波市医疗中心李惠利医院 手术室,浙江 宁波 315040)

[关键词] 手术室; 内镜; 清洗; 灭菌; 护理管理

随着微创医疗技术的不断发展和进步,手术室内镜的品种及数量越来越多,如腹腔镜、胆道镜、关节镜、脑室镜、纵膈镜等。这些内镜价格昂贵,材质各异,结构复杂,尤其是软式内镜管道细长,如长期清洗不彻底,在内镜的管道内表面形成一种生物膜,常规的内镜清洗步骤不可能将它去除,从而造成灭菌失败,引起交叉感染^[1]。为了保证各种内镜手术的顺利进行,本手术室特别改善了硬件设施,2004年6月在手术室的半限制区设立了专门的内镜清洗室和灭菌室。内镜清洗室内配置3个清洗水槽、超声波清洗机、高压水枪、高压气枪、软镜干燥消毒储存柜、操作台、定时器等。灭菌室内配置2台国产低温灭菌机、1台进口等离子低温灭菌机、1台卡式高温灭菌锅和1台小高压高温灭菌锅。认真贯彻卫生部《内镜清洗消毒技术操作规范》(2004版)。现将手术室内镜清洗与灭菌的流程管理体会报道如下。

1 管理方法

1.1 内镜清洗操作流程 洗手护士在手术中随时用生理盐水清洗、擦拭腔镜器械上的血迹,保持器械清洁。手术结束后将腔镜器械装入专用器械筐送至内镜清洗室,与内镜室护士交接器械的数量及性能,胆道镜立即做漏水检测。(1)初步清洗:将器械的各零部件拆开,在第1槽内用自来水洗去血迹及黏液组织后擦干水分(有管腔的器械用高压水枪冲洗)。(2)酶洗:在第2槽内用1100~150的3M多酶液浸泡5~10min(酶洁液现配现用)。(3)精洗:在第3槽内仔细刷洗至肉眼看不到血迹。(4)机洗:放入超声波清洗机内清洗。(5)干燥:用高压气枪、清洁软布擦干水分。有管腔的器械先用75%酒精冲洗管腔,以便于干燥。送灭菌室灭菌以备下一台手术使用。如最后一台手术器械,清洗后必须经过消毒才能储存。软镜垂直悬挂在软镜干燥消毒储存柜内。

1.2 内镜灭菌的操作流程 根据内镜性质选择灭菌方式,对不耐高温的镜头、电凝连接线、胆道镜等选择低温灭菌。过氧

化氢等离子低温灭菌机操作步骤:(1)检查,器械是否清洁干燥;(2)包装,用专用的袋卷料或一次性无纺布;(3)备用,灭菌完成后,检查电脑打印纸及包外包内指示卡,合格者方可送手术间使用或送无菌室储存备用(有效期3个月~1年);(4)保留,保存电脑打印纸及包内指示卡,填写内镜清洗灭菌登记表及灭菌机使用登记表,以备后查。过氧乙酸低温灭菌机操作步骤:(1)检查,器械必须清洁,但不要求干燥;(2)直接放入机器内灭菌;(3)灭菌后只能储存6h;(4)登记,同过氧化氢等离子低温灭菌。

2 体会

2.1 有利于院内感染的控制 由于内镜室护士培训上岗,认识到清洗是灭菌成功的前提,充分的清洗(水洗、酶洗和刷洗)可将内镜上所有致病微生物去除^[2]。院感质控员对内镜的专项检查和细菌检测,1次/月,均报告内镜清洁无污垢、无陈旧血迹,细菌培养阴性。

2.2 延长器械的使用寿命 胆道镜使用前检查、测漏,及时发现胆道镜外皮破损,及时送修,避免更大的损失。选择正确的清洗和合适的灭菌方法如清洗中用酶洁液浸泡可分解有机污物,降低内镜生物负荷3~5个对数级水平,加快和提高清洗的效果^[3],使内镜器械的管腔、关节不会积聚有机物,从而延长使用寿命。酶洁液应现配现用,因为它本身没有消毒作用,各种微生物长时间在酶洁液中聚集会造成新的污染^[4]。

[参考文献]

- [1] 黄靖雄.关于执行《内镜清洗消毒技术操作规范》的体会[J].中华医院感染学杂志,2005,15(1):16.
- [2] 李翠媚,陈小慧,丁爱玲.手术室护士在职教育有效形式探讨[J].南方护理学报,2004,11(11):47.
- [3] 黄靖雄.有关内镜再处理的一些问题[J].中华医院感染学杂志,2003,13(8):760-761.
- [4] 曹依群,阚蜂玉,陆风妹.多酶清洗液临床效果观察[J].中华医院感染学杂志,2002,12(1):3.