



探讨消毒供应中心外来器械的零风险质量管理

易晓昂 (中南大学湘雅医院消毒供应中心 湖南长沙 410000)

摘要:目的 对零风险质量管理在消毒供应中心外来器械管理中的应用效果进行分析和探讨。方法 以我院消毒供应中心在我院2014年1月-2015年1月期间和2015年2月-2016年2月期间接受的外来器械中分别选取3000件外来器械作为本次研究对象,总结外来器械管理过程中的常见问题,并针对问题制定的零风险质量管理计划,比较计划实施前后外来器械管理质量的差异。结果 实施零风险质量管理后,器械及时验收率、定时养护率等一般管理指标值得到明显优化($P<0.05$),不良管理事件发生率显著降低(8.50%和17.13%, $P<0.05$)。结论 零风险质量管理在消毒供应中心外来器械的管理中有突出效果,能够降低不良管理事件发生率,提高管理质量,推荐使用。

关键词: 零风险 质量管理 消毒供应中心 外来器械

中图分类号: R977.2+9

文献标识码: A

文章编号: 1009-5187(2017)17-247-01

通常情况下,外来医疗器械指由专门医疗器械厂家、公司生产或租借给医院的可重复使用的器械,大多具有价格昂贵、结构复杂、专业性强的特点,在整个医疗系统中占据着十分重要的地位[1]。由于此类器械流动性大、来源途径广泛、潜在隐患多,关于其临床消毒管理难度较大,而外来器械的管理质量又直接关系到整个医院的医疗水平[2],因此,寻找有效途径解决现有管理难题、提升管理水平是十分必要的。基于此,本次研究以我院不同时间段接收的外来器械为对象,分析探讨了零风险质量管理在其中的应用效果。现将要点总结报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

在我院2014年1月-2015年1月期间和2015年2月-2016年2月期间接受的外来器械中分别选取3000件作为本次研究对象,前者纳入对照组,后者纳入观察组,两组器械类别、功能、生产厂家等一般资料的比较无明显差异($P>0.05$),有可比性。

1.2 方法

给予外来器械零风险质量管理,具体如下:①成立零风险质量管理小组。小组成员由本科室护士长、护士等组成,由小组成员根据经验和相关参考文献总结管理过程中的高危因素,如清洗质量不达标、干燥不彻底、湿包破损、化学指示卡遗漏等,并以此为依据制定零风险管理流程,流程中的所用必要项目全部采用标准格式进行书写,书写完成后将其编写的流程发送至医院各个部门,并组织相关人员进行学习和交流,确保流程中的各项事项能够得到落实。②实施零风险管理流程。完善质量追溯体系,将器械管理过程中的各项责任具体落实到个人,包括器械的回收、清洗、消毒、检查与保养、储存以及发放等;加强去污区质量控制,落实质量控制与监督体系,由责任护士定时对器械情况进行检查,确保术前1天15:00以前所有器械全部准备到位;认真填写回收清单,一式三份,避免器械丢失;分类清洗器械,接收器械时,视污染程度选择是否需要手工清洗,根据器械的污染程度、材质、形状采用不同的清洗方法,确保清洗消毒的彻底性;采用棉布包装器械,包装前彻底冷却并气枪干燥;对化学指示卡进行编号,所有外来器械包装工作结束后再核对器械包和指示卡数目是否相符,避免漏放;采用粘贴的方式将指示卡放置于包内,大包分别粘贴于对角,小包粘贴于包内中央。③根据存在的问题不断修正零风险管理流程。首先,做一个基线调查,明确护理管理过程中的常见问题以及存在的风险;其次,根据问题和风险制定管理流程,确保所制定的管理流程符合实际工作需要;最后,定时或不定时的对管理工作进行检查或抽查,发现其中存在的各项问题,根据实际工作情况对流程进行局部修改;当执行部门、服务对象对流程有异议时或新技术产生时,及时召开质量改进会议,将现有流程存在的优缺点及时反馈给护士长和质量管理小组成员,由其共同商议后改进。

1.3 观察指标

分别于统计零风险质量管理前后,从器械验收情况、消毒情况以及养护情况3方面出发对外来器械的管理情况进行评估,制定评价量表,若器械在使用后的6h内得到有效验收,则认为验收合格;若各个器械的去向均能通过查询记录追踪,则认为去向明确;若器械的潜血试验结果为阴性,则认为消毒合格;若器械严格按照规定定时养护且在护理记录上可见完整记录,则认为器械得到定时养护。计算器械及时验收率(及时验收率=验收合格件数/总件数)、去向明确率(去向明确件数/总件数)、严格消毒率(消毒合格件数/总件数)以及定时养护率(检验合格件数/总件数)。

观察管理期间外来器械不良管理事件发生情况,如器械湿包、丢失、损坏、功能不全、清洗不净等,计算不良管理事件总发生率。

1.4 统计学分析

使用统计学软件SPSS20.00分析处理数据,各项计数资料采用(%)的形式表示, χ^2 行组间检验,当 $P<0.05$ 时,认为数据之间的比较差异有统计学意义。

2 结果

2.1 零风险质量管理前后一般管理指标变化比较

相较于零风险质量管理前,实施零风险质量管理后,各项器械的

及时验收率、定时养护率均得到明显改善,数据之间的比较差异在统计学上有意义($P<0.05$)。详细数据见表1。

表1 两组对象一般管理指标比较表[n(%)]

时间	件数	及时验收	去向明确	严格消毒	定时养护
管理前	3000	2567 (85.57)	2381 (79.36)	2258 (75.27)	2309 (76.97)
管理后	3000	3000 (100.00)	2905 (96.83)	2842 (94.73)	2883 (96.10)
P值	-	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 零风险质量管理前后不良管理事件发生情况比较

相较于管理前,实施零风险管理后的不良管理事件总发生率明显更低($P<0.05$),数据间的比较差异在统计学上有意义($P<0.05$)。详细数据见表2。

表2 两组不良管理事件发生情况比较表[n(%)]

时间	件数	湿包	丢失	损坏	功能不全	清洗不净	总发生率
管理前	3000	125 (4.10)	105 (3.50)	99 (3.30)	96 (3.20)	89 (2.97)	514 (17.13)
管理后	3000	69 (2.30)	65 (2.17)	52 (1.73)	30 (1.00)	39 (1.30)	255 (8.50)
P值	-	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

大量研究证实,消毒供应中心外来器械管理水平和管理质量的高低将直接决定患者治疗安全性和医院感染发生率的高低,高质量的外来器械管理是提高医院整体实力的关键,做好外来器械的管理,是确保患者健康与生命安全的前提和必要条件,也是解决医患纠纷、促进医患关系和谐发展的重要措施[3-4]。

医院消毒供应中心在医院各个机构中占据着核心地位,其关键价值在于对医院感染的有效控制方面,即是手术提供各种灭菌合格的医疗用品的机构,同时也是再生无菌物品供应周转的物流中心。本次研究中所采用的零风险质量管理模式是以我国卫生部消毒供应中心行业的相关标准和要求制定的,首先,通过对相关人员进行培训、组织有关法律法规的学习后,人员素质水平、防范意识以及危机应对能力得到显著提升;其次,根据风险制定管理流程的方式,实现了外来器械管理全过程的各项工作充分落实到位,所有环节具有可追溯性,极大的提高了管理规范性、科学性以及高效性。以往大量研究证实,将零风险质量管理应用到消毒中心的外来器械管理之中,可有效杜绝医院感染发生、切实维护患者权益、保障患者安全,促进医疗资源的合理开发与利用[5]。

本次研究数据显示,接受零风险质量管理后,外来器械的管理质量和管理水平明显优于管理前,首先,器械的及时验收率、去向明确率、严格消毒率以及定时养护率显著提高($P<0.05$);其次,器械丢失、湿包等不良管理事件发生率明显降低($P<0.05$)。上述结果表明,消毒供应中心外来器械采用零风险质量管理模式进行管理有显著效果,一方面可提升管理达标率,一方面可有效避免不良管理事件发生,值得临床大力推广和使用。管理指标设定欠合理,设定指标时一定要阐述清楚,要不然整个文章看完后觉得无实践借鉴意义。

参考文献

- [1]杜占彩,彭晓红.消毒供应中心外来器械信息追溯系统应用探讨[J].护士进修杂志,2014,29(16):1481-1482.
- [2]宋映玲.细节管理在消毒供应中心外来器械消毒中的应用[J].护理实践与研究,2012,09(16):82-83.
- [3]周晶晶,陈晨,陈道兰等.消毒供应中心外来器械标准化操作规程的制定与实施[J].护理学杂志,2015,30(10):4-6.
- [4]苏梅,杨环,姚新宝等.外来租赁器械的零风险管理[J].中国消毒学杂志,2014,31(7):792-793.
- [5]何惠燕,徐凤琴,李丽娟等.风险管理在消毒供应中心处理外来医疗器械中的应用[J].中华医院感染学杂志,2011,21(21):4552-4553.