

消毒供应室全程质控管理对医院感染与工作质量的影响研究

莫凤瓷

河池市人民医院 广西河池 547000

〔摘要〕目的 探究消毒供应室全程质控管理对医院感染与工作质量影响研究。方法 对我院 2019 年 1 月-2019 年 12 月期间消毒供应室采取消毒供应室全程质控管理情况回顾性分析,对实施前后医院感染情况及工作质量进行评价。结果 管理后,器械回收不合格、物品发放不合格、包装不合格发生率为 1.40%、1.20%、0.20%,低于管理前 10.40%、7.20%、5.20%,两组差异显著 ($P < 0.05$)。结论 消毒供应室开展全程质控管理,可有效降低院内感染率,提高工作质量。

〔关键词〕消毒供应室;全程质控管理;医院感染;工作质量

〔中图分类号〕R472.1 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2020) 04-189-02

医疗质量衡量主要标准为医院感染,院内感染主要包括 3 个因素:环境、医务人员及患者,任何一个环节存在问题均是增加医院感染发生率因素,环境因素包括医院环境中病原菌分布及医疗用品安全性,尤其为手术医疗器械无菌及安全性,会直接影响院内感染发生^[1]。医务人员因素为医务人员无菌操作执行及手卫生状况等,患者因素为自身免疫力及环境卫生等。消毒供应室主要工作职责是对重复使用医疗用品进行清洗、消毒及灭菌场所,保障医疗用品安全性、有效性,医疗用品清洗及消毒不合格会成为院内感染病原菌重要来源,甚至会导致院内感染爆发^[2]。全程质控管理利用细化操作流程,科学及严谨标准规范医务人员行为及各项操作,进一步提高院内医疗质量并降低感染发生率^[3]。文章就消毒供应室全程质控管理对院内感染及工作质量影响如下分析,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

对我院 2019 年 1 月-2019 年 12 月期间消毒供应室采取消毒供应室全程质控管理情况回顾性分析,总计参与本次研究工作人员为 20 名,其中护理人员 14 人,消毒人员 2 人,工人 4 人。职称:副主任护师 1 人,主管护师 4 人,护师 10 人,护士 5 人。学历:本科及以上学历 6 人,大专及以下学历 14 人。年龄 31-53 岁,平均 (36.5 ± 4.5) 岁,工龄 9-33 年,平均 (25.6 ± 1.12) 年。

1.2 方法

落实全程质控管理,具体如下:①医疗器械回收:要求工作人员认真对回收器械进行清点,观察器械表面是否存在血渍及锈斑,做好分类并记录,利于后续核查。另一人对干涸血渍器械采用多酶清洗液浸泡,手工去除血渍,对存在锈斑器械,及时予以专用除锈剂浸泡,手工初步处理并对器械分类,放置在清洗机内清洗,避免清洗质量不合格对后续灭菌质量造成影响。医疗器械清洗质量对灭菌质量直接影响,需及时将表面血渍、锈斑清除,对结构过于复杂器械,全部拆开后并清洗。②器械检查包装:要求专人对器械性能及器械清洗质量进行检查,对于性能差及磨损严重器械及时更换。定期抽取器械并利用放大镜对表面残留物进行观察,当清洗不合格重新清洗,对锈斑器械及时除锈,并予以水溶性润滑剂做好保养。对包装小组其余 2 人,配包、打包过程中再次核查器械表面情况,确保器械合格,严格深刻包装工作人员器械型号、规格及数量,包装内部放置 132 化学指示卡,粘贴包外化学指示标签。③灭菌管理:对包装合格医疗器械灭菌操作,检查包装完整性及松紧度,大小及重量等是否符合规范要求,严格予以高压蒸汽灭菌操作。另一人核对无菌包有效期,合格灭菌包存放至灭菌架上,对不合格无菌包筛查,查找出不合格原因。对合格灭菌包严格无菌操作,避免再次污染。对灭菌合格无菌包

遵循先进先出原则,仔细检查有效期,对即将失效灭菌包再次灭菌处理。对消毒供应室工作人员,严格遵循消毒卫生管理标准,提高自身手卫生依从性、工作环境管理,避免器械再次污染。

1.3 观察指标

管理实施前后各抽取 500 份样品,对器械回收不合格、物品发放不合格、包装不合格发生情况进行统计。

1.4 统计学处理

采用 SPSS18.0 统计软件,计量资料用 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用 t 检验,计数资料用百分比表示,采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

管理后,器械回收不合格、物品发放不合格、包装不合格发生率为 1.40%、1.20%、0.20%,低于管理前 10.40%、7.20%、5.20%;两组差异显著 ($P < 0.05$),见表 1。

表 1: 全程质量管理前后消毒供应室工作质量比较

[n=500, 份, (%)]

组别	器械回收不合格	物品发放不合格	包装不合格
管理前	52 (10.40)	36 (7.20)	26 (5.20)
管理后	7 (1.40)	6 (1.20)	1 (0.20)
χ^2	7.295	4.474	4.758
P	0.007	0.034	0.029

3 讨论

医疗服务质量反映重要指标之一为医院感染,当院内感染发生率越高表明院内医疗质量水平较差,患者预后整体越差,易出现医疗纠纷。因此,各级医疗机构重要工作内容之一为控制及降低院内感染发生率^[4]。对消毒供应室而言,主要工作为供应不同科室所应用器械,但往往工作期间易出现分类错误、消毒或灭菌遗漏、发放错误等情况,对消毒供应室工作质量造成影响,且影响手术开展。目前,随着临床医疗质量管理方案不断实施及应用,可有效控制院内感染发生率,提升工作质量。

全程质量管控是指消毒供应室中贯穿责任管理,确保工作开展期间避免因个人失误造成医疗事故事件发生,提升医疗工作质量^[5]。文章研究指出,消毒供应室中开展全程质量管理,经管理后,器械回收不合格、物品发放不合格及包装不合格发生率显著降低,与对照组比较, $P < 0.05$ 。通过开展全程质控管理,严格规范相关人员对器械管理能力,增强相关人员管理责任感、管理意识,护理人员风险防范意识相对增强,能及时发现器械管理期间所存在相关问题,并及时提出各项防范措施,提升器械管理效果。全程质量管控管理开展,规范消毒供应室整体流程,包括回收、清洗、分类及消毒等步骤及流程,规范器械回收标准并落

(下转第 192 页)

表 2: 实验组与对照组的疼痛比较

组别	总例数	疼痛分组	
		有疼痛例数 (%)	无疼痛例数 (%)
实验组	90	21 (23.33)	69 (76.67)
对照组	90	79 (87.78)	11 (12.22)

注: $\chi^2=73.102$, $df=1$, $P<2.2e-16$

4.3 两组焦虑及抑郁状态比较

实验组和对照组的焦虑发生率分别为 48.89% (44/90)、88.89% (80/90), χ^2 检验结果显示实验组的焦虑发生率低于对照组, 差异具有统计学意义 ($P<0.01$); 实验组和对照组的抑郁发生率分别为 7.78% (7/90)、21.11% (19/90), χ^2 检验表明实验组的抑郁发生率低于对照组, 差异具有统计学意义 ($P<0.05$), 见表 3。

表 3: 实验组与对照组的焦虑和抑郁发生率比较

变量	实验组		对照组		χ^2 值	P 值
	例数	%	例数	%		
焦虑					31.754	1.75e-08
有	44	48.89	80	88.89		
无	46	51.11	10	11.11		
抑郁					5.4396	0.01969
有	7	7.78	19	21.11		
无	83	92.22	71	78.89		

5 讨论

新冠肺炎疫情发生后, 一线医务人员由于佩戴 N95 医用防护口罩, 在垂直压力的作用下, 出现了医疗器械相关性压力性损伤。敷料可以为皮肤提供机械缓冲, 从而减少摩擦, 降低压力性损伤的发生率, 有研究显示: 对高危部位使用敷料可以有效预防压力

性损伤的发生。临床上可用的敷料有: 软聚硅酮敷料、水胶体敷料、泡沫敷料、3 M 无刺激屏障膜等。本次临床对比研究也得到证实, 水胶体敷料不仅降低了压力性损伤的发生率, 而且降低了压力性损伤的程度, 从而减轻由于压力性损伤带来的疼痛程度。水胶体敷料具备透气性好, 轻薄, 柔软, 不容易导致过敏, 与皮肤贴合性强的优点, 在缓解 N95 口罩给鼻梁处所致压力的同时, 较好的保证了密封性, 更易于被医务人员所接受。

另外本研究另一结果显示试验组医务人员的焦虑抑郁不良情绪发生率较对照组低。这可能与水胶体敷料的应用在降低压力性损伤发生率的同时, 降低了可能由于皮肤的破溃而带来感染的风险, 减轻医务人员的担忧, 同时更好的维护了医务人员的外在形象, 较大程度的降低了医务人员在工作中由于医疗器械相关性压力性损伤所带来的不适有关, 值得临床推广应用。希望在一线医护人员逆行的同时, 能够做好自我防护。当然在情况许可的情况下, 无边软聚硅酮泡沫敷料为更佳的选择^[4]。

[参考文献]

- [1] 谢玲, 饶慧燕, 等. 医院焦虑抑郁量表在综合医院内科住院患者中的应用研究 [J]. 当代医学, 2016, 22(35):20-22.
- [2] 孙振晓, 刘化学, 焦林琰, 等. 医院焦虑抑郁量表的信度及效度研究 [J]. 中华临床医师杂志 (电子版), 2017, 11(2):198-201.
- [3] 张瑶, 郑梅. 基于慢性疾病轨迹模式的护理干预对老年冠心病病人心理、临床症状、自我效能、生活质量的影响 [J]. 护理研究, 2019, 33(23):4044-4048.
- [4] 冀红芳, 徐慧黎, 等. 新型硅酮泡沫敷料在中晚期肿瘤患者压力性损伤预防中的效果观察 [J]. 护士进修杂志, 2017, 32(19):1774-1776.

(上接第 189 页)

器械回收责任制^[6]。保障清洁消毒工作到位, 使每一个环节在消毒供应室工作中都能达标, 可有效控制院内感染现象。通过开展全程质控管理, 有效提高消毒供应室护理质量及工作效率, 整体感染发生率显著降低, 对提高院内质量及降低感染率起着积极促进作用。

综上所述, 消毒供应室开展全程质控管理, 可有效降低院内感染率, 提高工作质量。

[参考文献]

- [1] 金少红, 丁玉. 消毒供应室全程质控管理对医院感染与工作质量的影响 [J]. 护理实践与研究, 2019, 16(15):129-131.
- [2] 苏丽萍, 潘玉芳, 许永英. 全程质控管理改善消毒供应室

护理管理质量的效果 [J]. 中国医药科学, 2019, 9(23):240-243.

- [3] 耿慧晓, 唐景花. 全程质控管理对消毒供应室护理管理质量的影响及对医院感染的预防作用探讨 [J]. 辽宁医学杂志, 2019, 33(3):96-98.
- [4] 朱永红. 全程质控管理对消毒供应室护理管理质量的影响及对医院感染的预防作用 [J]. 中国社区医师, 2018, 34(21):167-168.
- [5] 张晓琳, 张桂兰, 张加丽, 等. 新规范下全程质控在消毒供应室外来器械质量管理中的应用 [J]. 中国卫生标准管理, 2018, 9(16):132-134.
- [6] 于文杰, 张晓秀, 付桂枝. 全程质控管理对消毒供应室医院感染的预防作用 [J]. 中国临床研究, 2016, 29(11):1584-1585, 1588.

(上接第 190 页)

饮片摆放按照功能主治及常用药等进行分门别类, 有效避免“十八反十八畏”, 放置井然有序, 药柜旋转减少了走动, 药房工作人员调剂省时省力, 提高了工作效率; 结合调配手机上可单味有序的显示整个处方的功能, 方便药师进行准确高效进行处方调配, 有利于减少错药、漏药、剂量超量; 旋转药柜因可旋转, 无需移动称量设备, 更适合使用电子天平, 对比传统的杆秤称量方式, 电子天平的称量时间更少, 称量更准确。

数字化中药房的建立, 很大程度上优化了药房工作人员的调剂工作, 有利于减少调剂问题发生率, 提高患者服务质量。

3 小结

数字化中药房的建立, 体现了“以人为本”的价值观, 中药房工作是医院工作的重要组成部分, 是保证人民用药安全有效的重要环节。目前中医事业正蓬勃发展, 中药房的管理要跟上形势, 利用信息化技术建立数字化中药房, 不仅能为临床用药安全性及

经济性提供保障, 还能够提高患者满意度, 提高患者服务质量。

[参考文献]

- [1] 孙世成, 高卫华. 中药药剂管理中标准化管理的运用 [J]. 临床合理用药杂志, 2019, 12(11):115-116.
- [2] 马丽. 中药质量规范化管理应用于中药房管理的效果研究 [J]. 中国卫生产业, 2017, 14(12):152-153.
- [3] 谢晓燕, 杨一多, 李涛. 新医改下医院药房规范化管理及发展方向探讨 [J]. 中国卫生产业 2019(15): 54-55
- [4] 黄玉萍, 叶健英等. 自制用药频度表在医院药房药品采购、库存管理量与工作效率的价值分析 [J]. 中国医药科学, 2020, 10(6): 200-202, 214.
- [5] 崔丽华. 加强医院药房管理、提高药学服务质量 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(19):202-203.
- [6] 袁一丹, 何全. 医院中药房调剂工作中存在的问题及管理对策分析 [J]. 中国农村卫生, 2020, 12(04): 92-93.