

3C 全程优质护理服务在消毒供应中心手术器械管理中的效果研究

刘 慧

皖南医学院第一附属医院（弋矶山医院）消毒供应中心 安徽芜湖 241001

【摘要】目的 总结分析 3C 全程优质护理服务在消毒供应中心手术器械管理中的效果。**方法** 选取 2020 年 5 月～2020 年 11 月消毒供应中心采用 3C 全程优质护理服务的 800 件消毒灭菌手术器械作为观察组，另选取同期未采用 3C 护理服务的 800 件消毒灭菌手术器械作为对照组，比较两组手术器械消毒有效率、相关感染发生率以及相关科室满意度。**结果** 观察组手术器械消毒有效率明显高于对照组（ $P < 0.05$ ）、相关感染发生率明显低于对照组（ $P < 0.05$ ）及相关科室满意度高于对照组（ $P < 0.05$ ）。**结论** 3C 全程优质护理服务能有效对消毒供应中心手术器械进行消毒，降低手术器械相关感染发生率，提高相关科室满意度。

【关键词】 3C 全程优质护理服务；消毒供应中心；手术器械管理；效果研究

【中图分类号】 R47

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2020) 12-129-02

消毒供应中心是医院医疗器械的清洗、灭菌及消毒等，工作质量高低对临床医疗工作有重要的影响，由于手术室每天使用的手术器械较多，消毒供应中心的工作量及工作任务繁重，如果没有良好的、科学的管理模式，极易出现器械清洗不干净、消毒不彻底等情况发生^[1]。3C 全程优质护理服务是依靠消毒供应中心建立起完善的责任链、服务链以及无菌链（3C），从而使其具有一体化的原则，相互依存、相互衔接^[2]。我院消毒供应中心实施 3C 全程优质护理，可提升手术器械的清洗消毒质量，减少院内感染发生，效果显著，操作如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

对我院消毒供应中心 2020 年 5 月～2020 年 11 月消毒供应中心采用 3C 全程优质护理服务的 800 件消毒灭菌手术器械作为观察组，另选取同期未采用 3C 护理服务的 800 件消毒灭菌手术器械作为对照组，本院消毒供应中心共有护理人员 25 名，其中护士长 1 名，主管护士 10 名，护士 15 名；工作年限 4～32 年，平均（9.48±4.35）年；学历：大专 4 名，本科 21 名。

1.2 方法

对照组给予常规护理管理，观察组给予 3C 全程优质护理服务，操作如下。①责任链：成立以护士长为组长的 3C 优质护理服务小组，细化责任分工，责任到人，保证全程优质护理工作的顺利进行，根据血液净化中心操作规范制定健全的护理制度，制定计划及规范考核目标，强化对消毒供应中心的管理规范化，以优质护理服务理念为指导，注重感染预防与控制标准、有效操作规程及护理知识技能培训工作。能够熟练掌握各个科室或负责相关科室的消毒无菌器械以及消毒供应中心操作流程。②无菌链：对手术器械进行有效的分类，消毒供应中心回收器械做好登记，与病区做好沟通与交接，提高服务质量，规范清洗、干燥、消毒、灭菌，注意加强个人防护，避免在清洗过程中被锐器刺伤。加强审核力度，对清洗不合格、器械功能故障、未严格按照灭菌原则处理以及物品标签错误等问题进行标记并及时处理。消毒供应中心要强化相关科室的消毒、灭菌规范，为病区建立安全、舒心、舒适的服务环境，从而提高器械消毒、无菌的有效性和安全性。③服务链：所有工作环节均要以服务患者和临床工作为核心，

提高病区医护人员的满意度，加强服务理念的宣传，保证对手术器械的消毒灭菌工作顺利进行，实现全程优质护理服务。

1.3 观察指标

观察两组手术器械消毒有效率、相关感染发生率及相关科室满意度。其中临床科室满意度抽查临床科室 50 名医护对消毒供应中心工作进行满意度评分。

1.4 统计学方法

计数资料采用 χ^2 检验；计量资料用均数 ± 标准差（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，组间资料采用 t 检验（显著性水平 $\alpha = 0.05$ ），数据统计使用 SPSS18.0 进行。

2 结果

2.1 观察对比两组器械消毒质量

观察组手术器械消毒有效率明显高于对照组（ $P < 0.05$ ）、相关感染发生率明显低于对照组（ $P < 0.05$ ），见下表 1。

表 1：对比两组器械消毒质量 [n (%)]

组别	例数	有效率 (%)	感染发生率 (%)
观察组	800	799 (99.88)	0 (0)
对照组	800	790 (98.75)	7 (0.88)
χ^2		7.4146	5.1655
P		< 0.05	< 0.05

2.2 相关科室人员护理满意度比较

观察组相关科室满意度高于对照组（ $P < 0.05$ ），见下表 2。

表 2：相关科室人员护理满意度比较 [n (%)]

组别	例数	非常满意	满意	一般	不满意	满意度
观察组	50	32 (64.0)	17 (34.0)	1 (2.0)	0 (0)	98.0
对照组	50	24 (48.0)	18 (36.0)	6 (12.0)	2 (4.0)	84.0
χ^2						4.3956
P						< 0.05

3 讨论

手术器械的消毒与灭菌质量是保障医疗安全关键，消毒灭菌的方法有很多种，应根据器械特点和相关科室的要求选择适合的护理模式，近年来 3C 模式的优质护理服务在手术器械的维护中起到了非常重要的作用，强度以患者及服务临床为核心优化了医院基础护理工作，责任明确、保证各有其责、互相监督，从职责制度上全面提升了护理服务水平^[3]。对手

（下转第 131 页）

观察组干预后生活质量评分均低于对照组, 差异显著, $P < 0.05$, 详见表 2。

表 2: 两组患者生活质量自评量表比较 (分, $\bar{x} \pm s$)

分组	日常生活能力	物质能力	社会交际能力	心理功能
对照组 (n=20)	41.88±6.35	41.05±4.73	42.46±5.65	49.10±5.21
观察组 (n=20)	29.11±5.46	18.27±3.55	17.70±3.74	16.14±4.39
t	12.7578	32.2271	30.5735	40.4764
P	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

2.3 两组患者满意率比较

观察组患者满意率明显高于对照组, 差异显著, $P < 0.05$, 详见表 3。

表 3: 两组患者满意率比较 [n (%)]

分组	非常满意	一般满意	不满意	总满意
对照组 (n=20)	6 (30.00)	5 (25.00)	9 (45.00)	11 (55.00)
观察组 (n=20)	13 (65.00)	7 (35.00)	0 (0.00)	20 (100.00)
χ^2				11.4286
P				0.0007

3 讨论

宫外孕是指受精卵在正常着床以外部位着床的妊娠, 其中输卵管妊娠发生率约占 95% 以上, 可因胚胎过大而导致输卵管无法承受后被撑破, 造成大出血, 是一种常见妇科急腹症, 以手术为首选治疗措施^[3]。目前, 在腹腔镜下开展宫外孕治疗越来越常见, 因创伤较小, 恢复时间短等优势广泛受到医务人员及患者的欢迎。但因患者就诊后对病情不了解、手术恐惧、医院环境等出现恐惧、不安、紧张等负面情绪, 造成患者依从性降低, 不利于预后^[4]。据文献报道, 宫外孕患者中以育龄期年轻女性多见, 很容易出现不良心理状态, 从一定程度上增加手术风险。因此护理人员需在加强自身专业素养的同时, 主动积极对患者进行护理, 加强巡视, 经由语言及非语言方式施行心理护理干预^[5], 综合性护理措施不仅需要满足现代医学中以人为本的医疗原则, 还需强调整体、

注意细节, 保护患者尊严及隐私, 给予科学合理的饮食及运动指导, 多注意按摩四肢, 预防深静脉血栓。本次研究观察组施行护理措施+综合性护理措施干预, 生活质量评分等观察指标均优于对照组, 差异显著 ($P < 0.05$), 支持上述观点。此外, 还可与中医治疗及护理措施相结合, 比如针灸、按摩, 以及补益气血的药膳等, 提高患者机体抵抗力, 促使其尽快恢复, 加速切口愈合。

总之, 护理干预能够明显改善腹腔镜下宫外孕围术期患者的护理效果, 缓解不良情绪, 有利于预后。

参考文献:

- [1] 吴芬芬, 董瑞兰. 围术期心理护理干预对腹腔镜子宫全切术患者性功能影响[J]. 中国卫生标准管理, 2016, 7(12): 11-13.
- [2] 杨晓晖. 结构化心理护理干预对腹腔镜手术患者围术期应激反应的效果观察[J]. 社区医学杂志, 2016, 14(6): 79-80.
- [3] 陈小欢, 吴志华. 心理护理干预对功能性消化不良患者负性情绪的影响及效果分析[J]. 临床医学工程, 2015, 22(1): 91-92.
- [4] 余超洪, 余英, 梁秀. 护理干预对腹腔镜下宫外孕围术期患者的护理效果及心理状态的影响[J]. 中国实用医药, 2016, 11(8): 232-234.
- [5] 张会仙, 鱼红, 沙乐, 等. 心理护理干预对脑膜瘤患者围术期不良情绪的影响分析[J]. 国际精神病学杂志, 2016, 43(4): 707-709, 713.

(上接第 128 页)

患者建立起质量方面的信心, 同时也能够确保整个治疗的有效性, 促进患者生活质量的不断改善, 集中患者的注意力。

对于早期宫颈癌术后患者来说, 在她们的饮食方面也要从家庭护理干预中进行更多地关注, 医护人员要嘱咐患者每天摄入足够的蛋白质和热量以及各种维生素。在日常的生活中要嘱咐患者多喝水, 吃一些清淡的食物、新鲜的水果和蔬菜等, 从饮食方面对患者的病情和心理状况进行调整, 提高治疗的依从性和效果。如果患者有失眠的情况存在, 家属可以使用语言暗示和让我暗示, 帮助患者进行心理障碍的消除,

从而获得满意的效果。在患者出院之后的家庭护理干预当中, 患者的家属要指导患者保持一个良好的心境, 培养乐观主义的精神。此外, 还应该加强对患者的教育和引导, 使得她们自己能够加强对自己的健康护理, 让自己处于一个合理的作息过程当中, 在日常的工作和生活当中注重劳逸结合。

参考文献:

- [1] 李珏, 李亚洁. 家庭护理干预对早期宫颈癌术后患者家庭功能和生活质量的影响[J]. 护理学报, 2015(10): 11-13.
- [2] 陈琳英. 家庭护理干预对早期宫颈癌术后患者家庭功能和生活质量的影响[J]. 大家健康旬刊, 2017(06): 11-13.

(上接第 129 页)

术器械消毒灭菌以及转运过程中要严格把关, 有效的落实规章制度, 从工作重心上全面提升了护理服务水平^[4]。本文通过研究发现, 观察组手术器械消毒有效率明显高于对照组 ($P < 0.05$)、相关感染发生率明显低于对照组 ($P < 0.05$) 及相关科室满意度高于对照组 ($P < 0.05$)。说明该模式对手术器械的维护效果更佳。

综上所述, 3C 优质护理服务在消毒供应中心应用能够提高手术器械消毒有效率和相关科室满意度, 提高患者预后质量和临床治疗效果。

参考文献:

- [1] 凌智娟, 钟丽丹, 郑群. 责任链、无菌链与服务链“3C”模式在消毒供应中心全程优质护理服务中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2018, 24(6): 94-95.
- [2] 张健. 探讨 3C 全程优质护理服务在消毒供应中心手术器械管理中的应用效果[J]. 智慧健康, 2019, 5(8): 19-20.
- [3] 曾艳, 张粤滨. 全程 3C 优质护理服务模式对消毒供应中心器械消毒及感染发生率的影响[J]. 临床与病理杂志, 2020, 40(10): 2716-2720.
- [4] 黄梦然. 3C 全程优质护理在消毒供应中心手术器械管理中的应用效果[J]. 中国民康医学, 2019, 31(8): 133-134.