

PDCA 循环在消毒供应室护理管理中的应用

邓兴菊

文山州广南县人民医院 云南广南 663300

〔摘要〕目的 探究消毒供应室护理管理过程中 PDCA 循环管理的运用价值。方法 于 2019 年 1 月至 2020 年 1 月期间,选择本院消毒供应室处理的医疗器械 2500 件,按照管理方式的不同分为 2 组,每组均为 1250 件。对照组予以常规护理管理,观察组采用 PDCA 循环管理。对两组手术器械感染率与护理管理效果进行对比。结果 观察组手术器械感染率 0.48%, 低于对照组的 3.04% ($P<0.05$); 观察组清洗灭菌、包装管理、器械管理以及环境管理评分均比对照组高 ($P<0.05$)。结论 消毒供应室护理管理过程中 PDCA 循环管理,可使手术器械感染率有效降低,促使护理管理效果显著提升。

〔关键词〕PDCA 循环;消毒供应室;护理管理;效果

〔中图分类号〕R47 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2021) 02-112-02

消毒供应室属于医院内部控制感染的重要部门,主要开展医院各个科室医疗器械的回收与消毒等工作,工作质量与效率和医院感染的出现有直接关系,所以,切实确保消毒供应室护理管理质量,属于预防医院感染的重要内容^[1]。PDCA 循环管理属于程序化与标准化的一种管理模式,借助计划、实施、检查以及处理几个方面不断循环与改善,促使管理质量显著提高^[2]。现对消毒供应室护理管理过程中 PDCA 循环管理的运用价值分析如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

于 2019 年 1 月至 2020 年 1 月期间,选择本院消毒供应室处理的医疗器械 2500 件,按照管理方式的不同分为 2 组,每组均为 1250 件。对照组予以常规护理管理,观察组采用 PDCA 循环管理。

1.2 方法

对照组予以常规护理管理,通过医院有关标准处理,对不良事件及时上报等;观察组予以 PDCA 循环管理,具体如下:第一,计划:按照消毒供应中心管理标准要求,系统评估消毒供应室的工作流程以及设备的操作规程等内容,制定一套完善的护理管理模式。并对实际护理管理中出现的问题与潜在问题有效收集,汇总与分析,制定 PDCA 循环管理计划;第二,执行:医院需组织工作人员对感染管理专业知识与技术水平进行有效学习,并定期考核,强化监督工作人员对灭菌物品质量管理。并实施岗位责任制,强化监督工作人员对灭菌物品的质量管理,定期开展知识讲座,如器械消毒与灭菌等知识,促使工作人员职业素养显著提高,促使其防护意识明显增强;第三,检查:强化每天的质量控制检查,系统评估检查结果。包括记录器械流程,如保管以及发放等,对

器械设备的使用与维护记录情况充分了解,随着器械的流动,对器械的交接工作有效监督;第四,处理:定期召开管理工作会议,一同分析工作中出现的问题,对 PDCA 循环管理方案及时调整与改进。特别是对突发事件,需指定处有效的预防对策。

1.3 观察指标

对两组手术器械感染率与护理管理效果(根据自制护理管理量表评定,包括清洗灭菌、包装管理、器械管理以及环境管理四个方面,每个方面总分 25 分,分数越大,说明管理效果越好)进行统计。

1.4 统计学

用软件 SPSS21.0 处理,计数资料(如手术器械感染率)与计量资料(如护理管理效果)检验分别为 χ^2 、 t , $P<0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 手术器械感染率

观察组手术器械感染率 0.48%, 低于对照组的 3.04% ($P<0.05$)。见下表 1:

表 1: 手术器械感染率

分组	例数	感染件数	感染率
对照组	1250	38	3.04%
观察组	1250	6	0.48%
χ^2 值	-		23.6897
P 值	-		0.0000

2.2 护理管理质量

观察组清洗灭菌、包装管理、器械管理以及环境管理评分均比对照组高 ($P<0.05$)。见下表 2:

表 2: 护理管理质量 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	例数	环境管理	器械管理	清洗灭菌	包装管理
对照组	1250	14.78 $\pm$ 1.68	14.12 $\pm$ 2.09	14.41 $\pm$ 1.87	14.73 $\pm$ 1.76
观察组	1250	18.00 $\pm$ 2.68	17.86 $\pm$ 2.53	18.13 $\pm$ 2.54	18.11 $\pm$ 2.86
t 值	-	35.9921	40.2939	41.6984	35.5853
P 值	-	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

3 讨论

现阶段,医院内部感染问题已经成为了临床研究的重点问题,需及时、有效的解决。手术器械感染对患者手术成功与康复有直接影响。消毒供应室属于医院的重要科室之一,为医院每个科室提供无菌的器械与敷料,防止或降低手术器械感染事件的出现,其主要是为了使医院内的感染情况有效减少^[4]。伴随人们感染控制观念的不断转变,患者对自身的防护意识显著增强,其也对消毒供应室的护理管理提出了新的要求。所以,为了更加适应现代化医院的发展需求,医院应积极采用 PDCA 循环管理方法,实施全面且专业化的管理,满足临床的不同需求,促使手术器械感染率

显著降低,还可以促使护理管理效果显著提高,对管理工作实际效率的提升也有积极作用。PDCA 循环是一种现代化的护理管理模式,科学性与系统性都较高,其在医院消毒供应室中运用,借助医护人员的共同参与,坚持以防控感染为中心,制定科学的护理管理体系,促使 PDCA 循环管理方案不断完善,确保消毒供应室的总体管理制定,使安全隐患有效消除,尽可能降低手术室器械感染率^[5]。本研究显示:观察组手术器械感染率 0.48%, 低于对照组的 3.04%; 观察组清洗灭菌、包装管理、器械管理以及环境管理评分均比对照组高。说明 PDCA 循环管理运用于消毒供应室护理

(下转第 109 页)

献血和献浆是一回事吗？

卿小玲

四川省宜宾市中心血站 四川宜宾 644000

〔中图分类号〕R446.4

〔文献标识码〕A

〔文章编号〕2095-7165 (2021) 02-109-01

同样是来自人体血管里的血液，同样是用于病人，但献血和献浆却不是一回事？它们是挽救生命的两条通道，有着很大的差异。我相信，很多市民朋友对这个问题都存在一定的疑惑，或者了解部分，现在，就带您一起来深度了解献血和献浆有什么区别！

1 两个机构

献血是指无偿献血，捐献的人被称为“献血者”，它分献全血和成分献血，而成分献血又分献血小板、粒细胞、外周造血干细胞等，是由血站来采集完成的。而血站是不以营利为目的，将采集的血液提供给临床使用的公益性卫生机构，直接由政府来投资、建设和运营。《中华人民共和国献血法》规定：无偿献血的血液必须用于临床，不得将无偿献血者的血液出售给单采血浆站或者血液制品生产单位。这就规定了血站采集产品的使用途径，不可随意买卖，否则就是犯法。同时，献血者可不受区域限制，持有效证件可以在全国任何一家血站进行血液捐献。

献浆是指单采血浆，捐献的人被称为“献浆员”，是由浆站来采集完成的。血浆是我们人体血液中的一部分，呈淡草黄色，占到血容量的 55% 左右。采集的血浆不能直接用于临床，只能作为原材料供给生物制剂公司，经加工生产制成血液制品，再供应给临床使用。浆站的设置是有严格规定的，只能在县及县级市，不得与血站在同一县级行政区划内设置。它受企业管理，由血液制品生产单位投资、建设和运营，是自负盈亏的医疗企业。同时，对献浆员也是有要求，只能在划定区域内并具有当地户籍才能进行血浆捐献。

2 两个工作内容

献血由血站采集，是把血液直接从献血者血管中抽取出来，包含全血和成分血，全血每次可献 200ml、300ml、400ml，成分血通常指单采血小板，每次可献 1-2U。将采集的全血分离后制备出不同的血液成分，比如悬浮红细胞、去白细胞悬浮红细胞、洗涤红细胞、浓缩红细胞、冰冻血浆、新鲜冰冻血浆等，待检测合

格后提供给临床直接输入病人体内。

献浆是由浆站采集，也是直接从献血者血管中抽取需要的血液成分，每次可献浆 580 毫升。血浆作为原材料供应给血液制品生产企业，对其进行分离、纯化、去除等一系列流程处理之后，才能以血液制品的形式提供给临床使用，比如人血白蛋白、凝血 VIII 因子、丙种球蛋白、破伤风免疫球蛋白、乙型肝炎免疫球蛋白、狂犬病免疫球蛋白等。

3 两种奖励政策

无偿献血后发给献血者光荣证——《无偿献血证》，国家为了鼓励无偿献血者，出台了很多惠民政策。比如：《全国无偿献血表彰奖励办法》出台，给予长期支持无偿献血公益事业的献血者进行表彰奖励，每 2 年进行一次金、银、铜奖评比；献血者临床用血退费政策，当献血者或家人需要用血时，是可以全部或部分免费使用血液的；各省、市根据当地实际情况制定具有特色的无偿献血惠民政策，比如免费游玩名胜古迹、观影、乘坐交通工具等，这些政策都给予献血者很大的鼓励和尊重。

捐献血浆后发给献浆员光荣证——《献血浆证》，同时会获得一些微薄的、象征性的合法补助，通俗的说就是获得少量的经济报酬。这也就解答了有些市民朋友询问说：“自己在某某地献血会发给我一些钱，在某某地献浆就没有”。除此之外，就不会再享受到其它的荣誉和政策。

4 结论

最后，不管是血站还是浆站，它们都受国家监督部门的严格监管，都是合法的采集机构；不管是献血还是献浆，它们都是来自健康人群的血液，为了挽救他人的生命或改善健康，在本着自主自愿的情况下奉献爱心，也是一种彰显人性光辉的独特社会活动，都为这个文明的社会做出了自己的贡献，他们都是值得我们尊重的人。

（上接第 112 页）

管理中，可使手术器械感染情况有效降低，可促使护理管理质量与管理效果显著提升，临床价值显著。总之，消毒供应室护理管理过程中 PDCA 循环管理效果显著，可尽可能减少手术器械感染情况，使护理管理效果进一步提高。

〔参考文献〕

[1] 赵艺寒, 杨琦. PDCA 循环在消毒供应室护理管理中的应用探究 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(7):186.

（上接第 113 页）

减少了产妇初乳分泌的时间，增加了产妇的泌乳量和产妇角色适应评分，缓解了产妇焦虑、抑郁等不良情绪，值得被推广应用。

〔参考文献〕

[1] 齐福莲. 优质护理干预在初产妇剖宫产术后母乳喂养中的应用价值 [J]. 中国药物与临床, 2019, 19(04):168-170.

[2] 金卫利. 产后护理干预时间对剖宫产产妇泌乳情况的影响

[2] 刘韶娟. PDCA 循环在消毒供应室护理管理中的应用效果 [J]. 中国继续医学教育, 2020, 12(13):191-193.

[3] 焦倩倩. PDCA 循环模式在我院消毒供应室护理管理中的应用价值 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(31):178.

[4] 程莉. PDCA 循环在消毒供应室护理管理中的应用 [J]. 科学养生, 2020, 23(3):194-195.

[5] 王莉. PDCA 循环在消毒供应室护理管理中的应用分析 [J]. 中国农村卫生, 2020, 12(19):44-45.

[J]. 中国药物与临床, 2019, 19(15):2668-2669.

[4] B Y C Z A, B X F Z A, B C M H A, et al. Effect of danefukang on symptoms and biomarkers in women with endometriosis [J]. Taiwanese Journal of Obstetrics and Gynecology, 2019, 58(2):218-222.

[4] 郭志敏. 剖宫产产妇泌乳及产后抑郁的护理干预效果 [J]. 实用临床医药杂志, 2020, v.24(09):125-128.