

消毒供应护理管理中采用质控责任制管理的效果分析

李进尉

兰州市第一人民医院消毒供应中心 730050

〔摘要〕目的 探讨消毒供应室护理管理中采用质控责任制管理的效果。方法 将 2020 年 7 月到 2021 年 1 月这一期间消毒供应室使用常规的护理进行管理,而 2021 年 2 月到 2021 年 8 月消毒供应室采用质控责任制管理进行管理。将采用常规护理管理的称为对照组,采用质控责任制管理的称为实验组。在对消毒供应室使用不同的护理管理进行管理后,将消毒供应室的医疗器械管理质量进行对比分析。结果 采用质控责任制管理的实验组消毒供应室医疗器械管理质量优于采用常规护理管理的对照组,且消毒供应室医疗器械的管理质量对比后产生的差异数据具有统计学意义($p < 0.05$)。结论 本文对消毒供应室采用质控责任制管理进行管理,能够有效的降低医院感染的发生率,同时也可以提高护理管理的质量以及医护人员对消毒供应室的满意度,在临床上值得推广和使用。

〔关键词〕质控责任制;消毒供应室

〔中图分类号〕R473 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165(2022)01-149-02

消毒供应室对于医院来说是一个比较重要的科室,因为消毒供应室需要回收各个科室用完的医疗物品,并在进行有效的消毒和灭菌以后再发放到各个科室,所以消毒供应室的护理管理质量会直接影响到整个医院的医疗水平。如果医院内的消毒供应室护理管理质量出现问题,就会引发出医院感染的情况,同时还会对患者的身体健康产生严重的影响,导致很严重的后果,所以应该严格的把控消毒供应室的护理管理质量,将操作流程进行细化和规范,从而能够使医疗器械的质量得到很好的保障,并且还能够有效的降低医院感染的几率。本文将对消毒供应室使用质控责任制管理,并将其结果进行对比和分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2020 年 7 月到 2021 年 1 月这一期间消毒供应室内使用常规的护理管理进行护理,而 2021 年 2 月到 2021 年 8 月使用质控责任制管理进行护理,将常规护理作为对照组,而质控责任制管理作为实验组。将这两个时间段分别选取 100 例患者作为本次的观察对象,其中对照组的 100 例患者中有男性患者 53 例,女性患者 47 例,年龄在 22~66 岁之间,平均年龄在(44.1±3.3)岁,而实验组的 100 例患者中有男性患者 55 例,女性患者 45 例,年龄在 24~67 岁之间,平均年龄在(44.2±3.4)岁。两组患者均符合本次研究的纳入标准,并且两组患者的临床资料对比后不具有统计学意义($p > 0.05$)。

1.2 方法

对照组采用常规的护理管理进行护理,而实验组则采取质控责任制管理进行管理,主要的内容包括:1. 对于负责回收的工作人员,应该将回收的医疗器械进行仔细的清点,并且对回收的医疗器械的性能进行评估,同时还应该观察医疗器械表面的血渍和锈斑的情况,避免医疗器械清洗不合格而出现污染的现象。此外,还应该对医疗器械回收的数量以及规格进行详细的记录,便于后期核查。2. 在清洗医疗器械的过程中应该对医疗器械表面的血渍以及锈斑进行彻底的清除,避免出现病原残留的现象,对于比较复杂的医疗器械应该采用拆分的方式进行逐一的清洗,如果有残留的血渍以及锈斑,

则可以通过多酶浸泡后再进行消毒以及清洗,不仅能够有效的提高工作人员的安全,同时也能够避免出现院内感染的现象发生。3. 在消毒供应室内工作人员需要按照医疗器械的性能进行分类,对于性能比较差且磨损比较严重的医疗器械应该及时的进行更换。同时安排专业的质检人员对医疗器械的表面进行仔细的检查,一旦发现不合格应该立刻重新清洗,而对于医疗器械表面有锈斑的应该进行除锈,并且涂抹润滑油来达到保养器械的目的。质检人员需要每周对医疗器械进行抽查,并且做好记录工作。4. 在进行器械包装的过程中需要根据器械进行分类,首先包装急救的配置包,在包装的过程中还需要再次进行排查,一旦发现异常应该及时的进行处理,在包装完成以后,需要在包装外贴上灭菌标识。5. 在器械包装完成之后,需要通过高压蒸汽灭菌进行处理,在处理的过程中需要严格按照无菌操作进行操作,避免受到二次污染。6. 在医疗器械经过灭菌处理以后需要进行验收,工作人员应该排查无菌标识以及有效日期,在符合要求以后可以放到无菌架上,而不符合要求的则需要重新进行处理。同时将不合格的原因进行确定,并采取有效的措施来降低出现不合格的几率。7. 无菌包在发放时应该遵循先进先出的原则,一方面能够满足各个科室的需求,另一方面能够保证发放的物品是在有效期内。对于即将失效和已经失效的物品,应该返回消毒供应室进行重新处理。

1.3 观察指标

在消毒供应室采用不同护理管理质量后,将消毒供应室医疗器械的管理质量进行对比分析。

1.4 统计学分析

采用 SPSS20.0 软件对数据进行处理和分析,计数资料用(n/%)来表示,用 χ^2 进行检验,计量资料用标准差 $\pm$ 来表示,用 t 进行检验,当 $p < 0.05$ 时具有统计学意义。

2 结果

采用质控责任制管理的实验组消毒供应室医疗器械的管理质量优于常规护理管理的对照组,且两组消毒供应室医疗器械管理质量对比后产生的差异数据具有统计学意义($p < 0.05$)见表 1

(下转第 151 页)

2.1 护理效果

采取两种护理方案的患者应用效果比较, 实验组患者护理方案应用有效性高于对照组, $P < 0.05$ 。

表 1 护理有效性比较 (n, %)

组别	例数	痊愈	有效	无效	有效率
实验组	39	21 (53.85)	16 (41.03)	2 (5.13)	37 (94.87)
对照组	39	10 (25.64)	20 (51.28)	9 (23.08)	30 (76.92)
χ^2	--	--	--	--	5.18
P	--	--	--	--	0.02

2.2 术后症状恢复时长

应用综合护理方案的实验组患者的术后症状恢复时长优于对照组, $P < 0.05$ 。

表 2 术后症状恢复时长比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	水肿消退时长 (d)	声音恢复时长 (D)	住院时长 (D)
实验组	39	3.52 ± 2.16	4.02 ± 1.26	5.49 ± 1.16
对照组	39	6.85 ± 3.14	6.03 ± 1.59	7.42 ± 1.52
t	--	5.45	6.18	6.30
P	--	0.00	0.00	0.00

2.3 安全性

由对比实验记录的相关不良事件的发生概率, 实验组综合护理方案的安全性高于对照组, $P < 0.05$ 。

表 3 护理安全性比较 (n, %)

组别	例数	不良事件发生件数	发生率
实验组	39	1	2.56
对照组	39	8	20.51
χ^2	--	--	6.15
P	--	--	0.01

(上接第 148 页)

以有效护理^[4]。

本次研究结果中, 指标为: 通气储量、第 1 秒用力呼气容积和对照组比较, 评测数据在观察组中高, $P < 0.05$; 并发症发生率方面, 观察组 VS 对照组, 数据低, $P < 0.05$ 。原因分析得出: 常规护理下的康复护理, 能够着手于胸腔镜手术治疗后, 从患者心理出发, 通过积极疏导、知识教育措施干预, 以此来增进其理解, 帮助患者在治疗自信心方面进行重建; 同时, 呼吸训练、功能锻炼措施, 还能够在患者肺功能方面进行较好改善, 促进其自身体质、免疫能力提升^[5]; 另外, 促进痰液排出、口腔卫生清洁措施, 在并发症方面预防作用较好, 可提高患者手术疗效。

总而言之, 自发性气胸患者中, 胸腔镜手术后的康复护

3 讨论

声带息肉一般是出现在声带边缘的位置, 会对患者声带造成一定的障碍, 随着病情的进一步发展, 对于患者声音功能的影响会逐渐增大, 在我院治疗中采取支撑喉镜治疗声带息肉手术, 是一种微创的治疗措施, 在临床应用中效果比较好, 在治疗的同时给予患者综合护理方案, 在患者接受手术治疗前、中、后期, 给予患者综合全面的治疗措施, 提升患者疾病康复的效果。

采取两种护理方案的患者应用效果比较, 实验组患者护理方案应用有效性 94.87% 高于对照组 76.92% 的护理有效率, $P < 0.05$; 应用综合护理方案的实验组患者的术后症状恢复时长水肿消退、声音恢复和住院相关时长均优于对照组, $P < 0.05$; 由对比实验记录的相关不良事件的发生概率, 实验组患者在手术治疗中发生不良事件的概率为 2.56%, 对照组为 20.51%, 实验组综合护理方案的安全性高于对照组, $P < 0.05$ 。

综上所述, 声带息肉患者在采取支撑喉镜治疗声带息肉手术治疗的过程中, 选择综合护理方案, 能够提升患者的护理应用的效果, 提升患者治疗中的安全性。

[参考文献]

- [1] 刘依男, 焦宇, 李涵宇. 鼻内镜联合支撑喉镜手术治疗声带息肉的临床疗效及对患者嗓音功能的作用分析 [J]. 中国保健营养 2021, 31 (9): 39.
- [2] 刘敏. 支撑喉镜联合鼻内镜切除术治疗声带息肉的临床效果 [J]. 中国实用医刊, 2021, 48(04):65-68.
- [3] 肖寒, 张玲. 176 例全麻支撑喉镜下声带息肉摘除术患者的围手术期护理见解 [J]. 中外女性健康研究, 2020(02):161-162.
- [4] 李永磊. 支撑喉镜联合鼻内镜下内侧微瓣法治疗广基声带息肉患者的疗效及安全性分析 [J]. 首都食品与医药, 2020, 000(001):P.16-16.

理意义重大; 一方面, 能够有效改善其肺功能指标, 另一方面, 能够降低患者并发症发生率, 具备较高安全性。

[参考文献]

- [1] 许家兰. 体位护理应用于胸腔镜治疗自发性气胸对术后康复及满意度的影响 [J]. 当代护士 (专科版), 2019, 026(001):73-75.
- [2] 秦玉荣. 康复护理对自发性气胸行胸腔镜手术者早期康复的效果分析 [J]. 人人健康, 2020, 516(07):238-238.
- [3] 田艳. 自发性气胸实施胸腔镜下手术的临床护理分析 [J]. 中国保健营养, 2019, 017(017):230-231.
- [4] 陈玉婷. 康复护理对自发性气胸行胸腔镜手术患者早期康复的影响分析 [J]. 基层医学论坛, 2020, 24(27):3952-3954.
- [5] 王淑蓓. 康复护理在自发性气胸行胸腔镜术后患者中的应用效果观察 [J]. 基层医学论坛, 2019, 23(33):4836-4837.

(上接第 149 页)

表 1 消毒供应室医疗器械管理质量的对比情况

组别	检查次数	器械回收合格	器械洗涤合格	灭菌合格	包装合格	物品发放准确
对照组	470	463 (98.51)	461 (98.09)	463 (98.51)	460 (97.87)	460 (97.87)
实验组	475	474 (99.79)	473 (99.58)	474 (99.79)	472 (99.37)	472 (99.37)
χ^2		4.603	4.582	4.603	3.897	3.897
P		0.032	0.032	0.032	0.048	0.048

3 讨论

本文对消毒供应室使用质控责任护理管理进行管理, 不仅能够提升消毒供应室的管理质量, 同时还可以促进医务人员对消毒供应室工作的满意度, 保证医疗器械消毒的质量, 降低医院感染的发生率, 在临床上值得推广和使用。

[参考文献]

- [1] 李茜. 全程质控管理对消毒供应室护理质量及医院感染的影响 [J]. 养生保健指南, 2020, 1 (15): 254.
- [2] 张晓芳, 龚光明. 持续质量改进方法在肿瘤专科医院门诊医院感染防控中的应用 [J]. 中国消毒学杂志, 2020, 33 (4): 383-385.