

消毒供应中心行细节护理对提高灭菌消毒服务满意度的效果

王惠明

丰县人民医院消毒供应中心 江苏徐州 221700

〔摘要〕目的 评价消毒供应中心行细节护理对提高灭菌消毒服务满意度的效果。方法 研究调查区间为 2021 年 3 月~2022 年 12 月,调查对象为在我院消毒供应中心工作的医护人员,统计人数共计 44 名,按照随机单盲法分组,对照组实施常规护理,观察组实施细节护理,分析对比两组护理服务满意度和服务管理质量。结果 以对照组结果为参照,观察组医护人员对护理的总满意度和各项服务管理质量评分显著更高,差异有统计意义($P<0.05$)。结论 予以消毒供应中心实施细节护理能有效提高其灭菌消毒服务质量和医护人员的满意度,值得临床采纳。

〔关键词〕消毒供应中心;细节护理;灭菌消毒;服务满意度

〔中图分类号〕R473 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2023) 05-109-02

消毒供应中心是医院用于控制感染的核心科室,此科室能为医院提供消毒灭菌后的各种器械、工具、药物和医疗用品等,主要负责对回收的医疗器械进行清洗、消毒、灭菌、包装和发放等,其工作质量不仅影响供应室的工作水平和效率,还会影响医院整体医疗水平,若消毒不彻底,还会引发重大医疗事故,增加院内感染风险,因此要重视消毒供应中心的管理,不断有和改进管理模式,对服务流程进行严格把关,促使消毒供应中心的服务质量显著上升^[1-2]。鉴于此,本研究将统计 44 名消毒供应中心的工作者进行研究,重点探讨细节管理的干预效果和价值。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究资料调查时间为 2021 年 3 月~2022 年 12 月,选择在我院消毒供应中心就职的医护人员为观察主体,从中抽选出 44 名按照随机单盲法分组,对照组 22 名,男性 5 名,女性 17 名,年龄 21~37 岁,平均 (29.11 ± 2.37) 岁,工龄 2~14 年,平均 (8.16 ± 1.38) 年,其中主管护师 4 名,责任护士 16 名,消毒员 2 名;观察组 22 名,男性 6 名,女性 16 名,年龄 21~38 岁,平均 (29.26 ± 2.41) 岁,工龄 2~15 年,平均 (8.22 ± 1.43) 年,其中主管护师 4 名,责任护士 15 名,消毒员 3 名。上述 2 组基线资料的数据差异无统计学意义($P>0.05$),具备均衡可比性。

1.2 方法

予以对照组实施常规护理,按照科室相应的工作流程完成相关操作,注意遵守无菌原则,树立安全防护意识,详细记录消毒工作情况。予以观察组实施细节护理,具体内容:

(1) 制定细节管理。首先在本科室成立专门的管理小组,由主管护师担任组长,组织相关工作者展开具体管理,定期对护理人员进行技术培训和理论知识学习,强化基础护理质量,学习器械、医院感染和消毒隔离管理知识,牢固树立安全意识,统一进行培训考核,待考核合格后方可上岗,同时要加强对前培训和岗位培训,共同协商制定细节管理措施。(2) 规范消毒灭菌工作流程。对于消毒供应室的器械进行分类回收,严格按照流程规范操作,正确掌握灭菌和消毒的方法,消毒彻底后需进行烘干并包装,明确标记消毒日期、时间和责任人等信心,对于已消毒灭菌的器械要注意包装时的无菌性,以免接触感染,对于器械的回收车和运送车要准确识别,不

能混淆,各自负责相应岗位,避免无关人员接触发生污染。(3) 科室环境规划。明确划分清洁区、污染区和无菌区等,对不同区域的物品进行不同管理,整齐摆放,对于消毒灭菌过期的器械或发现有污染的器械要重新送回清洗,根据器械的工作流程送至不同区域管理,科室内勤开窗通风,定时对空气、地面和办公区等进行消毒,定期清扫并进行细菌学监测。

1.3 观察指标

发放满意度问卷调查表评价护理满意度,调查医护人员对管理手段的满意情况,结果为非常满意、一般和不满意;采用科室服务管理质量评估表评价其安全意识、风险防范意识、责任意识和问题识别能力,每项各 25 分,得分越高质量越好。

1.4 统计学方法

用统计软件 SPSS23.0 分析,用率(%)描述计数资料,检验用 χ^2 ,用 $(\bar{x}\pm s)$ 描述计量资料,行 t 检验, $P<0.05$ 为差异有统计意义。

2 结果

2.1 满意度对比

观察组获得的总满意度明显比对照组高,差异有统计意义($P<0.05$),见表 1。

表 1 满意度对比 (n, %)

组别	人数	非常满意	一般	不满意	总满意度
观察组	22	14	8	0	22 (100.00)
对照组	22	11	6	5	17 (77.27)
χ^2	-	-	-	-	4.641
P	-	-	-	-	0.018

2.2 管理质量评分比较

观察组的整体管理质量评分均显著高于对照组,组间差异有意义($P<0.05$),见表 2。

3 讨论

消毒供应中心是医院无菌物品和可重复使用器械的主要负责科室,也是医院各种病原微生物集中的主要场所,因此该科室要高度重视自身管理水平,强化管理责任和服务意识,避免因工作失误引发医源性感染,扩大院内感染范围。

本文推荐行细节护理,此模式重视每一个工作环节,不断完善工作流程,改进管理措施,优化管理理念,从细节中提升整体服务质量,重视管理的服务质量和效率,引导医护

人员规范、严谨、认真的完成各项工作，提高风险识别和防范意识，降低危险事件的发生^[3-4]。本研究显示，观察组医护人员的总满意度和整体服务质量评分均比对照组高，差异证实了细节管理的严谨性、科学性和规范化^[5]。

综合上述，细节护理的应用不仅能提高消毒供应中心的管理水平，还能满足医护人员的服务需求，值得大力借鉴。

[参考文献]

[1] 陈晓媛. 消毒供应中心实施细节护理对提高灭菌消毒效果的影响研究[J]. 中国社区医师, 2021, 37(25):166-167.

[2] 刘佳, 龚萍, 毛蔚. 细节管理在消毒供应中心护理管

理中的应用及对护理服务意识的影响[J]. 国际护理学杂志, 2021, 40(11):1930-1932.

[3] 杨冬梅, 郑里乐, 范玮琴. 细节管理在消毒供应室管理中对护理质量的影响[J]. 中国卫生标准管理, 2022, 13(20):177-180.

[4] 周丽娟. 细节管理在消毒供应中心护理管理中的应用效果评价[J]. 中国冶金工业医学杂志, 2022, 39(5):613-614.

[5] 傅淑英. 作业流程重组联合细节管理对消毒供应中心护理管理质量及器械处理状况的影响[J]. 医疗装备, 2022, 35(1):79-80, 83.

表 2 管理质量评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	人数 (n)	安全意识	风险防范意识	责任意识	问题识别能力
观察组	22	21.31±2.73	21.48±2.84	21.57±2.68	21.45±2.57
对照组	22	18.06±1.14	18.52±1.32	18.44±1.29	18.66±1.63
t	-	5.153	4.433	4.936	4.299
P	-	0.000	0.000	0.000	0.000

(上接第 107 页)

见表 2, 观察组治疗依从性为 95.74%, 对照组 78.72% ($p < 0.05$)。

3 讨论

叙事护理在一定程度上可以优化心肌梗死患者整个疾病所带来的身心体验, 尽可能地减少疾病构成的负面影响, 提供更多积极的个人体验感受, 由此来提升患者整个治疗依从性, 减少个人负面情绪以及错误认知等各方面构成不良影响。虽然本研究在样本量上相对较少, 但是在一定程度上也反馈出其可以达到心理疏导以及治疗依从性提高的效果。^[8]虽然在部分患者特殊案例情况下, 产生的效果相对有限, 但是在大体方向上证明了其价值。

总而言之, 心肌梗死患者中采用叙事护理后, 有助于提升患者治疗依从性, 减少患者负面情绪, 整体状况得到优化提升。

[参考文献]

[1] 李娜. 叙事护理对青年急性心肌梗死患者心理及生活

质量的影响[J]. 叙事医学, 2022, 5(2):88-93.

[2] 王怡华, 张晨, 谭丽鑫. 综合护理干预在 PCI 术后急性心肌梗死病人中的应用[J]. 护理研究, 2022, 36(1):182-185.

[3] 吉艳玲, 陈华秀, 戴亚河. 结构化心理护理干预对急性心肌梗死患者的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2022, 28(11):31-34.

[4] 赵田银. 标准化急救护理流程在急性心肌梗死患者中的应用效果观察[J]. 现代养生(上半月版), 2023, 23(2):123-125.

[5] 张素华, 陈美云, 易冬娟. 护理干预对肺结核初治患者服药依从性的影响[J]. 中国伤残医学, 2014(10):258-260.

[6] 孟晓旭, 崔继燕, 陈勇. 延续护理在结直肠癌化疗患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2019, 25(6):90-92.

[7] 杨虹. 优质护理服务干预措施对抑郁症患者服药依从性和护理满意度的改善作用[J]. 医学理论与实践, 2017, 30(15):2306-2307.

[8] 郭伟霞. 人文关怀干预对精神分裂患者服药依从性和护理满意度的影响分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(11):126, 148.

(上接第 108 页)

况, 监测患者响应治疗的情况, 如有必要, 及时进行调整。目前, ICU 护理干预中采用的一些新技术, 如床旁超声、电子病历系统、人工智能等, 可以提高监测和治疗效率和精度, 帮助医护人员及时发现问题和解决问题。总的来说, AHN 患者的 ICU 护理干预已经得到广泛的应用和认可, 随着医疗技术的不断进步和医护人员专业能力的提高, 该治疗方式将会越来越精细化、个性化, 取得更加优异的疗效。

随着医疗技术的不断进步和对急性出血坏死性胰腺炎(AHN)的深入认识, 通过采用新技术, 如基因组学分析, 预测患者对不同治疗方法的反应情况, 制定个性化治疗方案, 提高治疗效果和患者生存率。在治疗过程中, 采用更为科学的营养支持方法, 如肠外营养、肠内营养以及支链氨基酸等, 提高血清蛋白质水平、避免肠粘连、保护肠道屏障功能, 改善胰腺微循环和免疫功能, 并节约医疗成本。通过床旁超声和电子病历系统等技术手段, 可以进一步提高临床医护人员监测、诊断和治疗的效率和精度, 并掌握更多的信息, 改善医疗质

量。在 ICU 护理干预操作中加强多学科综合治疗, 包括营养科、疼痛科、呼吸科、心脏科、感染科等的共同干预, 针对不同患者需求, 开展全方位、整体化的治疗方案, 提高患者康复率。未来 ICU 护理干预操作将会更加趋于个性化、精细化和综合化, 各种新技术、新科学将进一步提高临床效果和患者生活质量, 并降低医疗成本。

总而言之, 急性出血坏死性胰腺炎采用 ICU 护理干预后, 可以有效的减少患者并发症, 提升患者生活质量, 整体状况更好。

[参考文献]

[1] 秦文华, 李福英, 谢晓红. 家属参与护理在急性胰腺炎患者中的应用效果[J]. 中国民康医学, 2023, 35(4):184-186.

[2] 俞玲, 丁新红, 蒋逸斐. 分层次护理方案对急性胰腺炎患者不良情绪感知与生存质量的影响[J]. 国际护理学杂志, 2023, 42(4):621-624.

[3] 李红莉, 鲁娅妮. 并发症预防护理对重症急性胰腺炎患者预后的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2023, 8(4):129-131.