

6S 管理在消毒供应中心的应用

周婉娥 卢洁云

东莞市东坑医院消毒供应中心 广东东莞 523451

【摘要】目的 探讨 6s 管理在消毒供应中心的应用价值。**方法** 选取 2021 年 1 月~12 月期间消毒供应中心尚未应用 6s 管理的阶段设为常模组, 选择 2022 年 1 月~12 月期间已在中心应用 6s 管理的阶段为管理组, 观察 6s 管理应用前后的管理应用价值。**结果** 管理前后在器械清洗合格率(99.60%和 73.20%)、物品包装合格率(97.69%和 78.08%)、卫生学检查合格率(98.29%和 86.29%)上差异突出, 有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 应用 6s 管理后, 在消毒供应中心中的应用可显著提升管理效率, 更好地服务患者, 值得在消毒供中心大加利用。

【关键词】 6s 管理; 消毒供应中心; 器械清洗; 物品包装; 卫生学检查

【中图分类号】 R197

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2023) 05-013-02

消毒供应中心的日常管理工作中, 受其在器械管理、无菌物品等的管理上加以强化^[1]。它是医院无菌器械的主要供应场所、无菌医疗用品及其敷料等, 日常做好消毒供应中心的日常管理项目, 全面提升护理服务质量, 保障患者治疗安全奠定了基础。但常规管理中, 受管理面不全影响, 因而引入“6s 管理”方法, 以在信息采集、物品追踪等中, 实现持续质量改进^[2]。本研究主要以 2022 年为分界点, 对比 2021 年 1 月~12 月、2022 年 1 月~12 月应用 6s 管理应用前后对消毒供应中心的作用, 具体报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

调查分析消毒供应中心 2021 年 1 月~12 月期间尚未应用 6s 管理的阶段设为常模组, 选择 2022 年 1 月~12 月期间已在中心应用 6s 管理的阶段为管理组, 观察 6s 管理应用前后的管理应用价值。

1.2 方法

抽检消毒供应中心器械清洗、物品包装、卫生学检查, 分别检索样本 1000 份、250 份、350 份。探究应用 6s 管理前后的合格率。

1.2.1 常模组

应用常规管理: 最好对医院消毒供应中心的管理制度和规范要求, 做好日常的机构管理、质量管理、安全管理、监督管理等。

1.2.1 管理组

应用 6s 管理: 制定完善且统一的工作流程。具体操作为: ①整理阶段(Sort), 结合消毒供应中心的具体的工作对库房内物品进行分类, 分为必要物品和非必要物品。②整

顿(Straighten)中, 对相关器械物品进行定位、定量、定品管理, 确保运行环节“有迹可循”; 即精心制作成彩色图谱资料册, 运用彩色图片形象、直观地反映器械的相关信息, 提高工作效率, 保证工作质量。无菌物品包装上, 指示贴粘贴位置统一, 规范有序摆放。无菌物品基数固定, 专人管理, 严格执行先进先出原则。③清扫(Sweep)中, 确保相关器械物品清洁, 无灰尘及杂物。④规范(Standardize)阶段, 制定工作考核标准, 严格各个库房及区域每天清洁卫生的具体内容及扣分标准, 并坚决维护成果。⑤素养(Sentiment)阶段, 开展文化建设, 养成严格遵守规章制度的习惯和作风, 增强责任心, 团队凝聚力。⑥安全(Safety)阶段, 加强员工安全教育, 鼓励主动上报各工作区域的安全隐患, 提高工作质量, 避免造成不必要的意外及伤害。

1.3 观察指标

观察管理前后对消毒供应中心的器械及其物品等的管理影响, 包括器械清洗合格率、物品包装合格率、卫生学检查合格率。合格率越高, 效果越好。

1.4 统计学分析

本研究的数据资料均录入表格 excel, 用 SPSS26.0 分析, 用 % 表示计数资料, 用 χ^2 检验, 用 ($\bar{x} \pm s$) 表示计量资料, t 检验, 以 $P < 0.05$ 为有统计学意义。

2 结果

2.1 比较管理前后对消毒供应中心的器械及其物品等的管理影响

管理前后在器械清洗合格率(99.60%和 73.20%)、物品包装合格率(97.69%和 78.08%)、卫生学检查合格率(98.29%和 86.29%)上差异突出, 有统计学意义($P < 0.05$)。详见表 1:

表 1: 管理前后对消毒供应中心的器械及其物品等的管理影响情况比较 [n (%)]

组别	器械清洗合格率		物品包装合格率		卫生学检查合格率	
	抽检份数	合格人数 (合格率)	抽检份数	合格人数 (合格率)	抽检份数	合格人数 (合格率)
管理组	1000	996 (99.60%)	250	244 (97.69%)	350	344 (98.29%)
常模组	1000	732 (73.20%)	250	203 (78.08%)	350	302 (86.29%)
χ^2	/	29.479	/	47.101	/	23.396
P	/	0.000	/	0.000	/	0.000

3 讨论

消毒供应中心的管理工作中, 多针对医院的重复使用医疗器械及物品加以管理, 6s 管理模式的应用在清洗、消毒及灭菌等的集中管理中凸显了明显的优势^[3]。强化创新消毒供

应中心的管理理念, 引入新式管理方法, 创新管理实践, 严格护理管理流程, 对提升手术室器械与物品清洗消毒与灭菌合格率, 提升消毒灭菌的工作成效具有积极的效果。

上文表 1 的结果中, 管理前后在器械清洗合格率(99.60%

和 73.20%)、物品包装合格率 (97.59% 和 78.08%)、卫生学检查合格率 (98.29% 和 85.29%) 上差异突出, 有统计学意义 ($P < 0.05$)。文献资料数据进一步佐证, 消毒供应中心积极开展 5S 管理后, 在提高外来器械清洗质量, 让医务人员的满意度更高; 对比该管理模式实施前, 该管理理念和方法应用实施后, 对提高外来器械清点准确率、清洗合格率, 降低器械遗失率上作用价值突出; 还可明显提高清洗质量、消毒质量、器械拆装、包装质量、环境管理评分; 提高各科室医务人员的满意度上效果突出^[4]。提高物品合格率、消毒合格率、包装合格率; 降低供应差错、投诉率; 提高科室沟通情况、回收满意度、物品发放情况、服务满意度评分上作用突出^[5]。还在实施后对提高器械目测清洗合格率、器械光源放大镜检查清洗合格率, 让临床科室医务人员的满意度更高^[6]。

总之, 使用 5S 管理后, 对提高消毒供应中心的服务质量, 尤以上文表 1 的统计结果得到了充分的佐证。使用 5S 管理后, 可为消毒灭菌效果提供保证, 科室人员对 5S 管理使用情况的反应比较好, 合格率较高。应用 5S 的管理理念后, 通过在消毒供应中心开展自查互查, 相互督促, 查缺补漏等方法。在区域内环境卫生以及工作质量督导情况, 经规范的管理流程和步骤实施后, 对环境卫生的清洁度效果更佳, 也能进一步明确物品标识, 固定放置地点, 美化消毒供应中心环境, 增

强工作人员的凝聚力, 降低安全隐患, 提高工作效率和人文素养。

综上, 使用 5S 管理在消毒供应中心中的应用, 可显著提升管理效率, 更好地服务患者, 值得在消毒供应中心大加利用。

参考文献:

- [1] 薛英, 戴珍娟. "6S" 护理管理在消毒供应中心应用的价值 [J]. 国际护理学杂志, 2023, 42(9):1540-1543.
- [2] 李晓丹, 冯琳琳. 6S 管理对消毒供应中心外来器械清洗合格率及满意度的影响 [J]. 世界最新医学信息文摘 (连续型电子期刊), 2021, 21(26):266-267.
- [3] 谢新苓, 郭菲. 6S 管理模式对消毒供应中心作业流程质量及科室满意度的影响探析 [J]. 江西医药, 2021, 56(7):965-966, 984.
- [4] 王承兰, 沈星辉. 探讨 6S 管理对消毒供应中心外来器械清洗合格率及满意度的影响 [J]. 医学食疗与健康, 2021, 19(10):173-174.
- [5] 葛金英, 安亚美, 王文艳. 强化安全管理模式在消毒供应中心器械管理中的效果分析 [J]. 四川生理科学杂志, 2022, 44(12):2187-2188, 2196.
- [6] 郑秋香, 梁小梅, 林燕. 7S 管理在医院消毒供应中心中的应用 [J]. 齐鲁护理杂志, 2022, 28(9):165-167.

(上接第 11 页)

避免过早使用会增加创面肿痛、渗出增多、创面出血等风险。本次研究中观察组在术后康复指标及炎症因子变化幅度等方面均优于对照组 ($P < 0.05$), 说明了直肠肛门激光照射联合红外线灸疗具有较好的治疗效果, 可促进患者术后早期康复, 尽早恢复正常生活。

综上所述, 直肠肛门激光照射联合红外线灸疗的应用, 有助于改善患者术后疼痛程度, 加速切口愈合, 降低切口水肿、肛门狭窄发生率, 加速炎症反应消退, 可推广使用。

参考文献:

- [1] 金磊, 吴炯, 王振宜, 等. 激光消融闭合术治疗肛瘘的临床疗效观察 [J]. 结直肠肛门外科, 2019, 25(5):513-517.
- [2] 孙林梅, 胡志飞, 孙林燕. 激光坐浴机联合中药坐浴对肛周脓肿术后创面恢复的疗效 [J]. 临床医学研究与实践, 2021, 6(1):105-107.
- [3] LOHSIRIWAT, VARUT, WILSON, VINCENT G.,

SCHOLEFIELD, JOHN H., et al. Regional Distribution of Nitric Oxide Synthase in Human Anorectal Tissue: A Pilot Study on the Potential Role for Nitric Oxide in Haemorrhoids [J]. Current vascular pharmacology, 2020, 18(1):43-49.

- [4] 盛莹. 中药熏洗联合红外线理疗对混合痔术后肛门水肿创面愈合的影响 [J]. 江西中医药, 2023, 54(1):48-49, 52.
- [5] 肖明根, 钟永福, 周育望. 肛泰软膏联合红外线照射治疗对肛周脓肿患者切开挂线术后疼痛、创面愈合及排便功能的影响 [J]. 中国当代医药, 2022, 29(18):55-58.
- [6] FREDERICK H. KOH, FUNG JOON FOO, LEONARD HO, et al. Study Protocol for the Use of Conventional Open Haemorrhoidectomy versus Laser Haemorrhoidoplasty in the Treatment of Symptomatic Haemorrhoids: A Randomized Controlled Trial [J]. European surgical research, 2020, 61(6):201-208.

(上接第 12 页)

常出现子宫收缩与胎盘剥离脱节现象, 这会增加血小板凝聚时间, 导致出血量较大, 因此, 保证人工剥离胎盘与子宫收缩的一致性可有效减少子宫出血的手段。自然剥离胎盘对产妇腹外壁进行适当挤压使产妇子宫收缩, 胎盘剥离速度与子宫收缩一致、过程平稳。选择合适的时间牵拉脐带, 缩短了血小板的凝聚时间, 有效减少了术中出血量。本文中, 由表 2 可知, 在手术时长方面, 观察组与对照组差异无显著性, $P > 0.05$, 无统计学意义; 在术中出血量方面, 观察组 (312 ± 43) ml 显著低于对照组 (458 ± 85) ml, 差异显著, $P < 0.05$, 具有统计学意义, 这说明, 自然剥离胎盘能够有效减少剖宫产术中出血量。

综上所述, 自然剥离胎盘可以有效降低剖宫产手术中产妇的出血量, 对保障母婴安全, 提高手术安全性具有重要意义, 可以广泛推广应用。

参考文献:

- [1] 陈海英, 朱宏, 赵霞, 孟涛. 胎盘剥离方式对剖宫产术后出血量和产后子宫内炎症的影响 [J]. 同济大学学报 (医学版), 2020, (2): 72-76
- [2] 王飞. 胎盘自然剥离方式和人工剥离方式对剖宫产术中出血的影响 [J]. 中国妇幼保健, 2021, (13): 2070-2071
- [3] 彭海珊. 不同剥离胎盘方式对剖宫产术中出血的影响研究 [J]. 中国医药指南, 2020, (23): 68-69
- [4] 柳月霞. 胎盘自然剥离和人工剥离方式对剖宫产术中出血的影响 [J]. 中国现代药物应用, 2021, (3): 239-240
- [5] 李彬. 胎盘自然剥离和人工剥离方式对剖宫产术中出血的影响分析 [J]. 医学信息, 2019, 8(2):56-57.
- [6] 王启. 胎盘自然剥离和人工剥离方式对剖宫产术中出血量的影响分析 [J]. 临床合理用药杂志, 2019, 3(24):117-118.