

# 运用质量敏感指标监测在口腔科复用医疗器械消毒处理规范率效果观察

陈丽芳

复旦大学附属中山医院青浦分院 上海 201799

**【摘要】目的** 讨论运用质量敏感指标监测在口腔科复用医疗器械消毒处理规范率效果。**方法** 选择2023年3月到2023年12月治疗的口腔复用医疗器械200份,分为两组,对照组中使用常规消毒,实验组中使用质量敏感指标监测。**结果** 两组的器械回收、器械洗涤、器械包装以及器械发放准确等消毒处理规范率,医务人员的满意度,口腔诊疗器械消毒合格率、灭菌合格率相比,实验组高于对照组( $P<0.05$ )。**结论** 在口腔科复用医疗器械消毒处理中应用质量敏感指标监测,可提高消毒规范率,加强消毒合格率,灭菌合格率,增加医务人员满意度,具有重要的临床价值。

**【关键词】** 质量敏感指标监测; 口腔科复用医疗器械; 消毒处理规范率

**【中图分类号】** R197

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 1000-8470 (2024) 02-159-02

随着口腔科的不断发展,复用医疗器械逐渐增多,人们逐渐重视医疗器械的消毒灭菌的质量<sup>[1]</sup>。口腔科复用医疗器械的消毒处理过程中应用质量敏感指标监测,能够提高消毒处理的规范率,提高消毒工作的质量<sup>[2, 3]</sup>。具体报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选择口腔复用医疗器械200份,消毒处理口腔科复用医疗器械的医务人员5名,年龄在35-55之间,年龄均值为 $37.51 \pm 1.32$ 岁。

### 1.2 方法

在对照组中使用常规消毒措施,主要根据医院规定对口腔科复用医疗器械进行消毒处理。在实验组中使用质量敏感指标监测。(1)建立敏感指标,对口腔科复用医疗器械消毒处理工作建立量化的评定标准,构建指标管理标准。针对影响消毒规范率的问题进行改进以及完善,保证敏感指标的合理性。

(2)敏感指标的控制监管,加强对口腔科复用医疗器械消毒处理的监管以及控制,定期组织会议,明确并强调工作重点。经过4周的试用期后,通过小组讨论,改进以及调整敏感指标。

(3)质量管理,在消毒处理口腔科复用医疗器械时,需要加强质量检测,保证消毒灭菌处理后器械完整,预防意外事件的发生。(4)分类清洗,口腔科复用医疗器械的结构复杂,数量较多,在清理处理过程中需要做好分类工作,并不定期抽查质量问题,明确器械的种类、数量情况,之后分开清洗。

### 1.3 观察标准

观察两组的消毒处理规范率,医务人员的满意度,口腔诊疗器械消毒合格率、灭菌合格率的情况。

### 1.4 统计学方法

将数据纳入SPSS22.0软件中分析,差异明显以( $P<0.05$ )表示。

## 2 结果

### 2.1 两组的口腔科复用医疗器械消毒处理规范率的情况

两组的器械回收、器械洗涤、器械包装以及器械发放准确等消毒处理规范率相比( $P<0.05$ )。

表1: 两组的口腔科复用医疗器械消毒处理规范率的情况

项目	实验组 (n=100)	对照组 (n=100)	$\chi^2$ 值	P 值
器械回收	98 (98.00%)	85 (85.00%)	8.555	$< 0.05$
器械洗涤	99 (99.00%)	85 (85.00%)	9.778	$< 0.05$
器械包装	97 (97.00%)	85 (85.00%)	7.552	$< 0.05$
器械发放准确	100 (100.00%)	88 (88.00%)	7.331	$< 0.05$

### 2.2 两组的医务人员的满意度的情况

两组的管理内容、管理方法、管理形式、管理效果以及院内感染控制等满意度相比( $P<0.05$ )。

表2: 两组的医务人员的满意度的情况

项目	实验组 (n=5)	对照组 (n=5)	$\chi^2$ 值	P 值
管理方法	5 (100.00%)	3 (60.00%)	14.452	$< 0.05$
管理内容	4 (80.00%)	3 (60.00%)	8.522	$< 0.05$
管理效果	5 (100.00%)	3 (60.00%)	14.452	$< 0.05$
管理形式	4 (80.00%)	2 (40.00%)	18.551	$< 0.05$
院内感染控制	5 (100.00%)	3 (60.00%)	14.452	$< 0.05$

### 2.3 两组的口腔诊疗器械消毒合格率、灭菌合格率的情况

两组的口腔诊疗器械消毒合格率、灭菌合格率相比( $P<0.05$ )。

表3: 两组的口腔诊疗器械消毒合格率、灭菌合格率的情况

项目	实验组 (n=100)	对照组 (n=100)	$\chi^2$ 值	P 值
口腔诊疗器械消毒合格率	98 (98.00%)	85 (85.00%)	10.359	$< 0.05$
口腔诊疗器械灭菌合格率	100 (100.00%)	90 (90.00%)	10.777	$< 0.05$

## 3 讨论

口腔复用医疗器械消毒处理中,由于器械数量较多,结构复杂,存在较多的零件,很容易出现差错,进而影响院内感染率<sup>[4]</sup>。在消毒中应用质量敏感指标监测,能够及时发现和纠正消毒处理中的问题,提高规范率,从而降低医源性感染的风险<sup>[5]</sup>。在质量敏感指标监测中主要对各个

环节的监控,进而保证器械消毒灭菌的质量。应用质量敏感指标监测患者的器械回收(98.00% $>$ 85.00%)、器械洗涤(99.00% $>$ 85.00%)、器械包装(97.00% $>$ 85.00%)以及器械发放准确(100.00% $>$ 88.00%)等消毒处理规范率较高,管理内容(80.00% $>$ 60.00%)、管理方法(100.00% $>$ 60.00%)、管

(下转第162页)

0.05)。具体数据见表1。

表1: 两组穿刺操作时间和治疗总时间比较

组别	例数 (n)	穿刺操作时间 (min)	治疗总时间 (d)
对照组	50	10.73±1.55	11.35±2.74
研究组	50	5.37±0.99	7.61±0.85
t 值		15.329	13.994
P 值		< 0.05	< 0.05

### 3 讨论

目前颈内静脉穿刺操作多数情况下是在患者的体表进行定位, 随后实施盲探穿刺, 此法在成人患者中应用的成功率相对较高, 但新生儿, 尤其是低体重儿, 属于相对较为特殊的一个群体, 其颈部相对较短、皮肤和皮下结缔组织状态较疏松、颈内静脉较细且发生滑动的可能性较大, 使穿刺操作的成功率降低, 出现相关并发症的可能性较大, 因此对新生儿通常不建议实施颈内静脉盲探穿刺<sup>[3, 4]</sup>。在超声技术的实时引导下对新生儿实施颈内静脉穿刺置管, 可以对静脉的具体位置、实际走向进行清晰的显示, 并对其与皮肤之间的距离进行准确测量, 确定穿刺针的位置和深度水平, 能够在最大程度上避开患儿的动脉、肺尖、周围神经等一些临近的组织, 由于穿刺部位位于静脉的正上方, 进针的时候存在明显的突破感, 在提高穿刺成功率的同时, 可以使并发症出现的可能性大大降低, 从而保证新生儿安全<sup>[5, 6]</sup>。总之, 新生儿颈内静脉穿

刺置管过程中应用超声技术进行引导, 可以提高一次操作成功率, 从而减少穿刺相关并发症, 缩短操作时间和治疗总时间。

### 参考文献:

- [1] 杨小立, 谭婉仪, 关宇健, 等. 超声引导下右颈内静脉穿刺置管在血液透析中的应用价值[J]. 中国医学创新, 2022, 12(14): 41-43.
- [2] 吴文, 聂昆, 夏婧, 等. 不同超声引导平面技术在颈内静脉穿刺置管术中的临床应用[J]. 临床麻醉学杂志, 2023, 32(5): 449-452.
- [3] 潘守清, 冯继英, 张小宝, 等. 超声引导与颈总动脉搏动旁右颈内静脉穿刺法在右颈内静脉穿刺置管术的应用比较[J]. 中国医药导报, 2022, 11(31): 45-48.
- [4] 李大亮, 黄雪敏, 蒋劲柏, 等. 超声引导下颈内静脉穿刺置管术在基层ICU中的应用评价[J]. 浙江临床医学, 2021, 18(8): 1501-1502.
- [5] 王世平, 杨军政, 孟祥会, 等. 超声引导下颈内静脉穿刺置管术在危重患者中的应用价值[J]. 河北医药, 2023, 40(10): 1543-1545.
- [6] 肖扬, 李伟彦, 陈丽芬, 等. 实时超声引导成人颈内静脉穿刺置管的应用价值[J]. 临床超声医学杂志, 2024, 17(1): 57-59.

(上接第159页)

理形式(80.00%>40.00%)、管理效果(100.00%>0.00%)以及院内感染控制(100.00%>0.00%)等医务人员的满意度较高, 口腔诊疗器械消毒合格率较高(98.00%>85.00%)、灭菌合格率较高(100.00%>90.00%)。

综上所述, 在口腔科复用医疗器械消毒处理中应用质量敏感指标监测, 可提高消毒规范率, 加强消毒合格率, 灭菌合格率, 增加医务人员满意度。

### 参考文献:

- [1] 王琦, 刘健, 李岩涛. 重度牙周炎伴冠心病患者外周血miR-146a、miR-155水平变化及临床意义[J]. 口腔生物医学, 2023, 14(4):247-252.

(上接第160页)

数值(73.33%), 前者更高, 出现数据值验证后统计学意义(P<0.05)。

### 3 讨论

通过手部直接感染或是间接感染是导致医院感染的重要原因, 医务人员手卫生不合格容易引发患者出现医院感染, 对患者的机体健康和生命安全带来一定威胁。保证医务人员手卫生有助于预防医院感染, 可以减少20%到50%左右的医院感染<sup>[4]</sup>。医务人员手卫生依从性对其手卫生合格率具有直接影响作用, 所以, 进一步提升医务人员手卫生依从性存在必要性<sup>[5]</sup>。本文相关研究资料呈现, 和对照组比较, 试验组医务人员手卫生依从率提升, 医务人员手卫生合格统计率也提高, 而患者满意统计率同样增加。体现综合目标管理法用于医务人员对提高手卫生依从性的重要作用。

综上所述, 对医务人员采取综合目标管理法有利于其手卫生依从性进一步提高, 展示重要应用价值。

[2] 王怡婷, 文少敏, 李小红, 等. 4种口腔修复材料对咀嚼及牙龈功能的影响[J]. 上海口腔医学, 2023, 32(4):405-409.

[3] 张秀兰, 刘杰, 韩春丽. 质量敏感指标配合阶段递进式护理用于医院消毒供应室中的效果[J]. 养生大世界, 2021(20):172-173.

[4] 白小丽, 李颖, 王静, 等. 基于质量敏感指标的戴明循环管理模式在口腔复用诊疗器械消毒灭菌管理中的应用效果观察[J]. 中国医学装备, 2023, 20(9):148-152.

[5] 褚金萍, 张华甫, 赵云呈, 等. 基于德尔菲法和层次分析法构建消毒供应中心敏感质量指标体系[J]. 天津护理, 2023, 31(4):404-410.

### 参考文献:

- [1] 陈家琴, 戴瑞如, 赵晓燕等. 应用PDCA循环持续改进医务人员手卫生依从性[J]. 中华医院感染学杂志, 2023, 26(1):221-223.
- [2] 秦维霞, 黄辉萍. 应用综合目标管理法提高医务人员手卫生依从性效果评价[J]. 中国卫生标准管理, 2022, 7(13):177-179.
- [3] 周艳华, 晏娟, 伍俊玲等. 开展手卫生活活动对医务人员手卫生依从性的影响[J]. 中国感染控制杂志, 2023, 15(3):186-188.
- [4] 赵小利, 刘革婷, 雷小红等. 应用品管圈提高重症医学科医务人员手卫生正确率[J]. 中国感染控制杂志, 2019, 15(7):504-507.
- [5] 谢和宾, 姚小红, 杨红晖等. 第三方调查的绩效考核对改进医务人员手卫生依从性的效果[J]. 中国感染控制杂志, 2022, 17(3):211-214.