



医院消毒供应中心护理质量控制在预防院内感染中的作用研究

申富珍

(邵东县人民医院 湖南邵阳 422000)

摘要：目的：分析探讨医院消毒供应中心护理质量控制在预防院内感染中的作用。**方法：**本院消毒供应中心于2017年1月-2018年1月实施护理质量控制管理，选取该时段内的16名工作人员为研究对象，另选取2015年12月-2016年12月期间未实施护理质量管理控制时的16名工作人员为参照对象。**结果：**实施护理质量控制后仅发生1例院内感染，发生率为6.25%，实施实施护理质量控制前发生3例院内感染，发生率为18.75%，实施护理质量控制后的院内感染发生率显著低于施护理质量控制前的院内感染率，差异具有统计学意义($P < 0.05$)。**结论：**消毒供应中心实施护理质量控制能有效规范灭菌操作，提升工作人员的自我保护意识，显著降低院内感染的发生率，值得临床推广应用。

关键词：消毒供应中心；护理质量；预防；院内感染

中图分类号：R256.12

文献标识码：A

文章编号：1009-5187(2018)06-227-02

消毒供应中心在医院的结构中有着举足轻重的地位，主要负责医院所有重复使用的诊疗器械、器具和物品清洗消毒、灭菌以及无菌物品供应等工作，从而保障了医院医疗和护理工作的正常开展。同时消毒供应中心的工作也直接关系到院内感染的发生率，比如将没有把消毒做到位而携带了细菌的物品应用到了临床，则会造成全院性的感染，因此对消毒供应室的工作质量的严格要求就显得非常有必要，还需定期对供应中心的工作质量进行严格的检查、指导，以预防院内感染的发生[1]。本院为研究医院消毒供应中心护理质量控制在预防院内感染中的作用，特展开本次研究，取得了良好的效果。现将本次研究的展开方案、实施过程以及研究结果进行详细报告。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本院消毒供应中心于2017年1月-2018年1月实施护理质量控制管理，选取该时段内的16名工作人员为研究对象，另选取2015年12月-2016年12月期间未实施护理质量管理控制时的16名工作人员为参照对象，所有参与研究的工作人员均属自愿并签订相关协议。两组工作人员一般资料的差异不具有统计学意义($P > 0.05$)，具有可比性，详见表一。

表一 两组工作人员的详细资料对比

组别	平均年龄(岁)	性别(例)		学历(例数)	
		男	女	中专	大专及本科
观察组	26.32±2.15	2	14	14	2
对照组	28.22±3.02	2	14	14	2

注： $P > 0.05$ ，不具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 建立健全消毒隔离制度

消毒隔离制度是医院供应室确保灭菌用物达到标准的重要保障，故供应室应及时补充和完善以往的消毒隔离制度，并严格规范各项消毒隔离的操作流程，明确各个岗位的标准操作规范以及责任，比如工作人员的交接班制度、差错事故的上报制度、无菌物品质量的监测制度以及高压灭菌器应用的维修制度等。严格要求各位工作人员对制度内容进行熟记掌握并贯彻落实到工作中去。与此同时，消毒隔离制度还应跟着医院的发展进步而不断完善和补充调整，做到与时俱进，以便能更好的服务于临床，造福于患者[2]。另外，要明确分工，制定相关监管制度与执行标准，做好指导与监督工作，及时发现问题并总结。

1.2.2 定期对工作人员进行培训

因供应室的工作具的特殊性，故亦需要工作人员具备高度的责任感以及专业素养，则定期对工作人员进行专业培训和管理培训就显得非常重要。除了定期对工作人员进行专业培训，扩充和巩固消毒技术知识，提高工作人员的质量管理意识和预防院内感染的意识，使其在工作中能够不断提升操作水平以及工作质量外。还应开展工作人员关于自我保护的健康教育，以提高工作人员在工作时的自我保护意识，防止其在做好消毒隔离的本职工作的同时自身受到感染[3]。此外还应加强工作人员对相关法律法规的学习，以增强责任感，并实行互相监督责任制。将护士的绩效与奖金挂钩，执行严格的奖惩制度，以提升护士工作的积极性。

1.2.3 加强对消毒、灭菌的检测

加强对消毒供应中心消毒和灭菌的检测，保证高压灭菌的质量过关，确保灭菌物品的质量达到合格标准。定期对工作展开检测，并记录结果，做到有章可依，有据可循。①加强市场调研，严格按照需求及质量要求采购设备；定期对设备进行维护与检修，确保运作正常；定期对水质进行检测；加强区域管理，定时通风，确保污区的温度与湿度达标，以防高温潮湿器械出现生锈、发霉等情况；②每天进行消毒液的更换，做到现配现用，及时对消毒液的配置浓度进行检测，并每月进行抽样检测污染菌是否达标；③每周进行一次灭菌柜的检测，脉动真空灭菌器使用前需进行BD试验，同时加强对外来器械的检测以及消毒；④每月进行一次物表、操作台以及工作人员手携带细菌的检测，还应加强对空气的检测，无菌物品的无菌实验结果应该呈阴性；⑤每三个月进行一次紫外线消毒情况的检测，并做好相关检测记录[4]。

1.3 观察指标 观察两组护理工作者的院内感染的发生率。

1.4 统计学分析 采用SPSS20.0软件包对所有数据进行处理，数据以均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示，计量资料采用t检验，计数资料采用 χ^2 检验，以 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

对消毒供应中心实施护理质量控制前后的情况进行分析比较，实施护理质量控制后仅发生1例院内感染，感染原因为器械的消毒不彻底，院内感染的发生率为6.25%，而实施实施护理质量控制前则发生3例院内感染，感染原因为器械的消毒不彻底1例、灭菌不规范2例，院内感染的发生率为18.75%。经分析比较，实施护理质量控制后的院内感染发生率显著低于施护理质量控制前的院内感染率，差异具有统计学意义($P < 0.05$)，具有可比性，详见表二。

表二 两组护理工作者的院内感染率比较

(下转第236页)



• 护理研究 •

组别	护理前空腹血糖	护理后空腹血糖
观察组	2.64±0.53	5.15±0.65
对照组	2.58±0.62	3.11±0.24
t	0.4593	18.3863
P值	>0.05	<0.05

3. 讨论

低血糖的发生,和机体代偿性调节反应失调,以及药物、生活方式、疾病等因素有关[3]。治疗的过程中,使用磺脲类药物治疗,糖过量、应用不当,均会引发糖尿病患者发生低血糖症状;没有按时就餐,在进食量不足/没有进食的条件下,服用降糖药物、运动时间不适宜、运动量较大等,均会使得低血糖反应出现;糖尿病患者并发其他慢性病症,如:冠心病、高血压、脑梗死等,在使用一些药物治疗时,容易使降糖药物的作用受到一定影响,这时发生低血糖的可能性较大[4]。给予胰岛素、降糖药物的时候,受到腹泻/消化不良所致胃排空延迟,也会发生低血糖情况。低血糖的发生,会对患者机体、神经系统构成直接的影响。低血糖,会严重危及到患者的心脑血管、机体器官。严重情况下,还会威胁到糖尿病患者的生存质量。为此,需加强对患者病情变化、生命体征的观察、记录。针对存在低血糖反应者、低血糖意识模糊者,需及时进行抢救治疗。当前,人们的生活水平越来越高,其对于糖尿病的认识越来越深,使得其对糖尿病防治愈加关注[5]。随着自我血糖检测的推广,糖尿病患者不需入院即可实行血糖检测,可保证血糖值在正常的范围内。相关数据显示,人们对于血糖检测太过于重视,导致其比较依赖药物治疗,不能合理控制饮食,加强机体锻炼。这时,在实际治疗的过程中,发生低血糖的可能性就会增加,从而直接危及到患者的生活质量、生存质量。故此,临床方面主要通过急诊处理方式,为患者实行补液、补糖治疗。本次研究,实施个性化护理干预,临床效果较好。主要通过:药物护理、饮食护理、运动护理,为糖尿病患者提供个性化护理服务。实行药物护理,可对患者自我检测血糖进行针对性指导,以此使其能准确辨别是

否存在低血糖反应[6]。而提供饮食护理服务,能避免发生低血糖情况,告知患者外出时应由家人/朋友陪伴,并且在兜里放几块糖果。如若发生低血糖症状,护理人员需叮嘱患者绝对卧床休息。然后,采取个体化护理措施处理,以此提高糖尿病患者的临床效果。此外,还需和患者、患者家属构建良好的护患关系,侄子啊全面了解患者的病情变化、饮食、服药、运动等情况。病情严重者,在注射胰岛素时需做好血糖检测工作。

本次研究结果显示,两组护理满意度、护理后空腹血糖情况比较,均存在明显的差异性, $P<0.05$ 。由此说明,糖尿病药物治疗中,为避免发生低血糖反应,实行急诊处理、个性化护理干预非常关键,以此结合患者的具体状况,提供个性化护理服务,站在患者的角度考虑问题,尽可能满足患者的临床需求,有效提高糖尿病患者的护理满意度、生活质量、生存质量。

综上所述,个性化护理联合急诊处理,在糖尿病药物治疗中应用,临床效果更佳,应用安全、可靠,值得在临床方面广泛应用、推广。

参考文献:

- [1]刘永云.急诊糖尿病患者低血糖的护理体会[J].糖尿病新世界,2017,20(3):3-4.
- [2]周宪明.糖尿病低血糖昏迷急诊急救的效果评价[J].中西医结合心血管病杂志:电子版,2017,5(26):63-63.
- [3]姜翠凤,范婷婷,张梦颖等.急诊糖尿病低血糖昏迷的病因分析及护理对策[J].实用临床医药杂志,2017,21(20):32-34.
- [4]赖江卉.糖尿病低血糖昏迷急诊救治的临床效果[J].蛇志,2017,29(2):182-183.
- [5]孙喜燕,岳晓燕.糖尿病强化治疗患者低血糖反应原因及护理[J].中国农村卫生,2017,23(6):55-55.
- [6]吴珍娥,王小美,徐辉.糖尿病肾病患者血液透析治疗中低血糖反应观察及其护理[J].临床合理用药杂志,2017,10(12):161-162.

(上接第227页)

组别	例数	感染例数(%)	感染原因(例)	
			器械消毒不彻底	灭菌不规范
观察组	16	1(6.25)	1	0
对照组	16	3(18.75)	1	2

注: $P<0.05$,具有可比性。

3 讨论

消毒供应中心作为医院的一个核心组成部门,所负责的供应室的护理质量与院内感染有着直接的联系,故医务工作人员在工作中,应时刻将患者的生命安全放在第一位,以便为患者提供更加优质的服务,充分配合医院其他部门科室工作的展开。因此消毒供应中心需严格规范各项护理工作,并严格把关护理质量,以进一步提高工作质量,降低院内感染的发生率。相关研究显示,加强对消毒供应中心进行护理质量的控制,能有效降低院内感染的发生率,可显著提高医院的护理质量以及医疗水平,从而保证医院的医疗安全[5]。

本次研究结果显示,实施护理质量控制后仅发生1例院内感染,感染原因为器械的消毒不彻底,院内感染的发生率为6.25%,而实施护理质量控制前则发生3例院内感染,感染原因为器械的消毒不

彻底1例、灭菌不规范2例,院内感染的发生率为18.75%,施护理质量控制后的院内感染发生率显著低于施护理质量控制前的院内感染率($P<0.05$),结果表明消毒供应中心实施护理质量控制能有效降低院内感染率,且能规范灭菌操作。综上所述,消毒供应中心实施护理质量控制能有效规范灭菌操作,提升工作人员的自我保护意识,显著降低院内感染的发生率,值得临床推广应用。

参考文献:

- [1]秦健春.医院消毒供应室护理质量控制预防院内感染中的作用[J].医药卫生:文摘版,2017(1):00313-00313.
- [2]廖中平.供应室护理质量控制预防院内感染中的作用探讨[J].医学信息,2016,29(12):252-252.
- [3]苏晶静.探讨供应室护理质量控制对降低院内感染的可行性[J].中国卫生标准管理,2015(11):224-225.
- [4]李远.加强消毒供应室质量管理对预防医院感染的作用研究[J].医药前沿,2015,5(36):377-378.
- [5]张献珍.供应室护理质量控制预防院内感染中的作用探讨[J].世界最新医学信息文摘:连续型电子期刊,2015(55):207-207.