



浅析医院消毒供应中心集中式管理及实施效果

黄朝耘, 李艺霞, 黄碧珍

(泉州市儿童医院消毒供应中心 362200)

摘要:目的 根据医院消毒供应中心,集中式的管理,以及实施效果,进行具体研究分析。方法 对供应室集中管理中,168份调查问卷,采用自行设计调查问卷的方式,进行分析,其中试验组和对照组分别为84份调查报告。结果 改良后的试验组,工作满意度、回收医疗器械清洗满意度、均明显优越于传统组,差异有统计学意义($P<0.05$)。结论 医院消毒供应中心,运用集中式管理,在提高临床科室对器械清洗消毒的满意度的同时,也减少了污染环境的许多可能,进而,保障了患者的安全。

关键词:医院消毒;供应中心;集中式管理;实施效果

中图分类号: R256.12

文献标识码: A

文章编号: 1009-5187(2017)19-271-01

医院消毒供应室,又称消毒供应中心(CSSD),是向全院提供各种无菌器材、敷料和其他无菌物品的重要科室,其工作质量直接影响医疗和护理质量的效果,也直接关系到医务人员的安全与健康。消毒供应中心集中式管理模式是将医院所有需要消毒、灭菌的物品回收至消毒供应中心集中处理,由有经验和经过专业培训的人员来完成。调查资料显示:消毒供应室集中处置全院医疗器械的仅占22.22%,多数医院的科室自行清洗污染医疗器械。由于清洗条件和设备不完善,清洗消毒为非专业人员,往往难以保证清洗、包装质量,同时还造成资源浪费、化学消毒剂污染及工作人员潜在被感染的危险。我院消毒供应中心实施集中式管理模式,并对实施后的效果进行评价,报告如下。

1、资料与方法

1.1 一般资料

临床资料选取2016年3月至2017年3月我院消毒供应中心实施改良集中式管理,同时对全院各个科室进行传统管理和改良集中管理各发放100份问卷调查,问卷调查人员均为医院使用回收医疗器械科室护士和临床医生,男女比例、医生护士比例、平均年龄无明显差异性,无统计学意义($P>0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 临床科室存放

非感染病人使用后的器械放入所在科室处置室回收箱中密封湿式存放,如器械直接接触血液或组织液,由使用者使用后在处置室及时用流水冲洗后再放入回收箱内。感染病人使用后的器械放入专用回收箱中,气性坏疽、破伤风等病人使用后的器械则用双层黄色塑料袋包装后,再放入专用回收箱中。

1.2.2 器械回收

消毒供应中心每天2次(早晨7:30和下午3:00)到科室回收,即使用后的污染器械连同回收箱一起装入密闭回收车运送至消毒供应中心的污染区。

1.2.3 分类清洗

在器械分类台进行清点并按器械功能、特性及污染严重程度进行分类。有机物污染较重、有肉眼可见血迹和污迹的器械放入超声波清洗机中进行处理,精密及复杂器械如鼻窥镜、导管等用手工清洗,感染病人使用后的器械用1000mg/L含氯消毒剂,气性坏疽、破伤风等病人使用后的器械用2000mg/L含氯消毒剂浸泡30min后再按常规清洗;其他器械按分类直接进入清洗消毒机进行清洗。

1.2.4 包装和灭菌

清洗烘干后的器械进入包装间,护士检查、维护器械,包装后在2h内装入预真空压力蒸汽灭菌器内进行灭菌,灭菌后的物品存入无菌室。

1.2.5 发送无菌室

护士根据电脑打印的换物单,将无菌物品按科室分别装入经环氧乙烷灭菌的包装袋中,另一护士核对后经过双门单向传递窗传至无菌物品发放间,由发放组专人接收放入密封无菌车内并运送至科室,科室护士洗手打开包装袋清点无误后放入无菌柜中。

1.3 统计学方法

统计分析选用SPSS11.0软件,计数资料采用 χ^2 检验,计量资料用“ $\bar{x} \pm s$ ”表示,采用t检验,差异有统计学意义,为($P<0.05$)。

试验组工作满意59例(59.00%)、基本满意31例(31.00%)、不满意10例(10.00%),满意度90例(90.00%);回收医疗器械清洗满意61例(61.00%)、基本满意33例(33.00%)、不满意6例(6.00%),

满意度94(94.00%)。

传统组工作满意41例(41.00%)、基本满意41例(41.00%)、不满意18例(18.00%),满意度82例(82.00%);回收医疗器械清洗满意51例(51.00%)、基本满意34例(34.00%)、不满意16例(16.00%)满意度84(84.00%)。改良工作和传统工作两级间差异具有统计学意义($P<0.05$)。

2、结果

2.1 采用集中式管理,消毒供应质量得到了提高

我院在实施集中式管理前,主要存在以下质量问题:包装过松或过紧,包布不清洁、包内物品或者质量不合格或者不齐全;器械清洗不彻底,有一些器械在下送前还存有血迹、锈迹和污渍;运送过程出现,待灭菌物品和过期物品与污染物品同车运送现象,易形成交叉感染、无菌物品暴露式运送。而在实施集中式管理后,由于是由专业人员在完备设备之下进行的清洗、包装、消毒和灭菌,且施行密闭运送专人管

2.2 集中式管理减少了临床护士间接护理时数

实施集中式管理前,全院科室使用后的器械都是本科室自行进行初步的消毒浸泡然后回收至供应室再进一步处理,有些专科器械均有本科室清洗消毒后包装送供应室灭菌,各科室所有的止血带、湿化瓶等都是由本科室护士自行浸泡消毒、清洗、晾干备用。对直接护理时数进行了提高,并节约了科室人力资源和物质资源。各部门对消毒供应中心的满意度也由实施前的88%上升到99%。

2.3 有利于职业安全防护

实施集中式管理后,因为消毒供应中心有完备的消毒设施和保护措施,加之主要采用物理消毒法,主要采用机器清洗,这样及延长了器械的使用寿命,又避免了工作人员被污染或被感染,有利于职业安全防护。

3、讨论

综上所述,对全院的回收医疗器械的消毒,以及无菌医疗用品的供应和保障,是医院消毒供应中心的工作重点。集中式管理前各个科室自己供应、消毒标准不统一,部分器械的消毒时间和消毒温度达不到标准时间,或是清洗和浸泡不及时,没有达到标准化要求。部分器械消毒和清洗方法错误,造成贵重器械损伤或是废弃。对医院和资源都造成浪费。采用集中式消毒管理后,对全院的回收医疗器械和无菌用品均进行集中管理和消毒处理,在节省人力物力的同时,能够更加标准化、安全的提供达标的医疗用品。

消毒供应中心工作人员均由资深的专业人员,持证上岗,并且定期的进行培训和进修学习,专业技术实施全面扎实,可更加明确工作职责和工作内容,在提高工作效率的同时进行规范化的器械消毒、分类、消毒和包装,在运送过程中能够按照要求进行发放和搬运。

集中式消毒管理还可有效的统一消毒质量和消毒标准,更加专业和标准的为临床治疗服务。实施集中式管理能有效保障无菌物品供应的质量并能及时满足临床科室的需求;能降低临床护士间接护理时数,提高直接护理时数,提高护理质量;同时能为科室节约人力资源和物质资源,降低科室的运行成本,因此实施集中式管理后,临床科室对消毒供应中心的满意度显著提高。

参考文献:

[1]于琼.医院消毒供应中心集中式管理[J].求医问药(下半月),2012,(09):685-686.

[2]王芳,陈春燕,王友光.消毒供应中心集中式管理运行过程中存在的问题与对策[J].中国社会医学杂志,2009,(06):353-354.