



• 卫生管理 •

品管圈在消毒供应中心无菌物品管理中的应用

李爱敏 (娄底市第一人民医院 湖南娄底 417000)

摘要:目的 探讨品管圈在消毒供应中心无菌物品管理中的应用效果。方法 选取本院2016年5月至2017年5月共10位消毒供应中心人员。成立品管圈—开展品管圈知识培训—所有圈员应用头脑风暴法将无菌物品质量管理中的弊端进行提议—组织科室人员,对再生医疗器材进行清洗、消毒和供应—圈员利用头脑风暴和5WIH法对相关问题制定对策。结果 实施前后,各抽取4000个再生无菌器材包,实施前再生无菌器材包不良事件发生率高于实施后,实施前、后进行对比,有明显差异,具有统计学意义($P < 0.05$)。实施后的护理单元满意率明显高于实施前,两组对比,有一定差距,具有统计学意义($P < 0.05$)。结论 品管圈活动有利于确保消毒供应中心无菌物品管理质量,从而有助于医院工作的有效开展。

关键词: 消毒供应中心 品管圈 无菌物品管理

中图分类号: R197.323 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2017) 14-250-02

品管圈基本理念是处于同一个单位或者工作性质相关人员,自发组织一圈活动的一个队伍。全体成员合作,根据相关活动程序进行。科学、合理应用各种品管手法和统计工具,可以持续性的减少成本、提高效益,提升产品质量的小组。在消毒供应中心无菌物品管理中应用品管圈,提高无菌物品的质量以及科室满意率,还加强医务人员的工作效率,也提高团队协作能力^[1]。因此,本院针对消毒供应中心无菌药物管理中实施品管圈,观察管理情况,报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本院2016年5月至2017年5月共10例消毒供应中心人员。男性2例,女性8例;年龄26至43岁,平均年龄(35.2±1.5)岁。其中护士6例,消毒人员2例,护师1例,主管护师1例。平均每日生产服用无菌器械包321件,发放一次性无菌物品3210件。

1.2 方法

首先,成立品管圈。在医务人员自愿情况下组成10人品管圈。圈长由工作经验丰富的消毒供应中心主任担任,对质量管理小组中9例成员进行强化培训,其中1名成员负责记录会议内容。利用圈会,现场开展头脑风暴,在应用投票的方式将圈名确定而同心合力圈。目的就是让团队同心协力降低无菌物品质量管理弊端,从而对临床提供更好服务。品牌圈小组利用圈会提成员的创意,整体成员进行讨论,选择圈活动的主要方式,制定消毒供应中心质量持续改进制度和具体实施方案;小组成员负责对各自工作区域进行培训,并实施具体圈活动,协调相关人员的工作,同时协助其他成员处理各种问题。

品管圈知识培训:消毒供应中心的工作人员文化程度不一,掌握的知识也不够全面,理解和接受能力也有所不同,部分人员对持续质量改进无法理解,对品管圈更是非常陌生。应定期组织培训,对全体人们开展品管圈活动宣传教育以及普及,让其了解品管手法、品管圈精神、数据收集以及宣传等。让其明白品管圈对于护理管理的意义,对品管圈的活动要积极参与。具体活动应由圈长和圈员定期外出参加,做好实际考察工作。圈长开展培训,组织圈员进行学习,可建立微信群,让大家有交流平台,让全体成员对品管圈的特征、活动准则以及方法有所了解。每周以科室为单位,召开圈会讨论,记录人员对会议内容认真记录,圈长进行总结,在活动过程中,圈长一定要引导圈员的思维、主观能动性以及团队协作能力。

所有圈员应用头脑风暴法将无菌物品质量管理中的弊端进行提议,圈长进行总结,列出具体工作确实存在的弊端,从问题的根源性出发,对规章制度进行完善,利用圈能力进行评分,圈员讨论,对本次活动定义为无菌物品管理质量持续改进题目。此题目意义就是提高科室质量安全性,无菌物品的供应质量与消毒供应中心的具体工作效率和服务水平有一定相关联系,而且再生器械包的质量更会直接对手术效果和进程相关,更可有效预防医院感染的发生。

组织科室人员,对再生医疗器材进行清洗、消毒和供应。由于医务人员的工作量较大,医务人员数量较少,根据日常管理指标落实具体工作,圈员们在圈长的指导下开展具体工作。

圈员利用头脑风暴和5WIH法对相关问题制定对策,利用PDCA循环管理开展实施。对各级人员实施分层培训,提高工作人员的岗位职责,定期开展培训,掌握品管圈活动相关流程,以标准化的操作程度对成员持续性培训,这样有助于提高所有成员的掌握、遵守以及落实,避免不良问题再次发生。清洗相关器材时,要遵守灭菌消毒相关流程,并且执行好查对制度,降低差错事件的发生。遵守管理制度,落实具体工作,确保设备可正常运转。选择正确的清洗工具、包装、材料,包装无菌药物的供应质量无任何问题^[2]。

1.4 观察指标

对病房患者方法调查表,一共发放42个护理单元,了解实施前、后患者的满意率情况。同时针对品管圈活动前、后再生无菌器械包不良发生率。

1.5 统计学方法

采用SPSS13.0统计软件进行数据分析,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,比较采用t检验计数资料以率表示,采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 对比实施前、后无菌器械包不良的发生率

实施前后,各抽取4000个再生无菌器材包,实施前再生无菌器材包不良事件发生率高于实施后,实施前、后进行对比,有明显差异,具有统计学意义($P < 0.05$)。见表1

表1:对比两组治疗效果(n, %)

项目	实施前(n)	实施后(n)
掉贴	11	0
湿包	5	0
精密细小部件	8	1
缺乏纱布等物品	9	1
不按批次发放	5	0
标签应用不合理	4	0

2.2 实施前、后的护理单元满意率

实施后的护理单元满意率明显高于实施前,两组对比,有一定差距,具有统计学意义($P < 0.05$)。见表2

表2:实施前、后的护理单元满意率(n, %)

实施前满意率(n=42)	83.33
实施后满意率(n=42)	97.62

3 讨论

(下转第253页)



供应室的护理人员应加强与各个科室的交流沟通,为各个科室提供更加优质、高效的服务。首先,消毒供应室的护理人员要做到礼貌预约,并做好记录和相应的解释工作。供应室所放置的物品要分类,根据每个科室对物品的使用情况,对其进行合理的调配,定期对物品进行安全检查,并及时补全。同时,消毒供应室要及时对医疗器械进行回收,并为各个科室及时下送所需的物品。如果物品是急救所用,应制定完善的应急预案,快速的将物品送到物品所需科室。

2.4 应用效果

在对医院消毒供应室护理人员进行一系列的培训后,将护理质量、回收速度、供给及时度,以及服务态度作为评价指标,与实行细节护理管理之前进行对比,可以发现四个指标都有所提升,分别由原来的 84.6 ± 3.2 、 7.6 ± 1.1 、 8.9 ± 0.4 、 8.5 ± 0.4 提升至 95.4 ± 2.7 、 9.3 ± 0.2 、 9.8 ± 0.1 、 9.5 ± 0.1 。由此可见,消毒供应室的护理工作效率总整体上有很大程度的提高,工作质量有明显的改善。因此,在医院消毒供应室的护理工作过程中,要对细节护理进行合理的运用,从各个方面改善服务质量,从而促进整个科室工作效率的提高。

结束语: 综上所述,医院消毒供应室护理工作,关系着医院其他科室的工作效率和工作中质量。在实际的工作中,医院应加强对消毒供应室护理人员安全意识的培养,对科室的相关规章制度进行培训,

加强科室之间的沟通,从而提高医院消毒供应室质量管理和器械管理的效率,促进医院医疗工作的顺利开展,提高医院的综合医疗水平。

参考文献

- [1] 李香娥. 加强消毒供应室细节管理减少护理缺陷的发生[J]. 中华医院感染学杂志, 2012, 22(7):1446-1446.
- [2] 揭艳芳, 周继梅. 加强消毒供应中心常见护理缺陷及质量管理对策[J]. 中国药业, 2015(b11):270-271.
- [3] 王秀英. 探讨医院消毒供应室护理工作中应注意的细节问题[J]. 中国继续医学教育, 2015, 7(01):132-133.
- [4] 谭美红. 细节管理在消毒供应室护理管理中的重要作用[J]. 中国医学工程, 2011(9):134-134.
- [5] 姚辉, 张玉杰, 吕文君. 浅谈消毒供应中心实习护士职业防护中存在的问题及对策[J]. 辽宁医学杂志, 2015(2):119-120.
- [6] 扈玥, 董继平. 供应室工作人员职业危害因素分析与安全防护对策[J]. 中华医院感染学杂志, 2013, 23(1):141-142.
- [7] 高翠翠. 浅谈消毒供应中心在医院开展优质护理服务中发挥的作用[J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(21):200+203.
- [8] 刘爱华, 刘淑梅. 浅谈提高消毒供应中心护理管理质量的重要性[J]. 内蒙古中医药, 2015, 34(10):99-99.

(上接第249页)

门诊导诊质量评分明显优于护士长走动式管理实施前。根据研究结果可知护士长走动式管理应用效果理想。

综上所述,护士长走动式管理在门诊导诊质量管理中的应用效果显著,能够提升门诊导诊护理质量及护理满意度。

参考文献

- [1] 吴亚萍, 尹亚丽, 张静. 走动式管理在护理质控检查中的作用[J]. 中国现代医药杂志, 2016, 18(01):79-80.
- [2] 纪象芹, 王曙霞, 孙长华. 护士长走动式管理在门诊导诊质

量管理中的应用效果[J]. 当代护士(下旬刊), 2016, (02):177-178.

- [3] 李玉琴, 姜永香, 顾双双. 走动式管理在门诊导诊护理质量管理中的应用效果分析[J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(80):355.
- [4] 孔彩霞, 杨芳. 走动式管理模式在护理质量控制中的效果观察[J]. 中国医学创新, 2013, 10(24):65-66.
- [5] 范荣兰, 李亚玲. “走动式管理”在优质护理示范工程创建中的实践[J]. 湖北医药学院学报, 2011, 30(03):337-339.
- [6] 黄燕林, 樊雨青, 郭伟. 探讨护理部实施走动式管理模式进行全院护理质量控制的效果[J]. 中国卫生产业, 2016, 13(19):176-178.

(上接第250页)

消毒供应中心实施品管圈,以小组方式发展成一个工作成员构成的圈,对不安全因素进行干预,建立科室制度,定期由圈长向各个科室收集相关意见,并接受各个科室的监督,与各个科室进行良好的沟通,持续性改进工作流程和质量,从而达到无菌物品供应无瑕疵的目的,提高再生医疗器材的消毒灭菌效果,进而提高医院整体服务水平^[3]。

品管圈主要来源于基层^[4],存在于生产过程中或者具体工作上,员工的团队精神,与实际工作中的问题相结合而开展活动的小组。护理团队以基层人员为主,与工作性质类似的人员组成小组,从而形成护理服务群体。这与品管圈工作性质对圈员要求一致,让成员可以积极的投入到工作当中去。活动由专业人士实施点评和分析,从而提高相关人员对品管圈活动的认识,快速掌握品牌知识。质量兴业的实质即人才兴业。消毒供应中心属于临床中辅助服务性科室,而服务行业最主要就是服务质量,所以,对消毒供应中心人员实施岗位责任制和相关教育,是护理管理工作中非常重要的组成部分,也是提高品管圈

质量的主要因素^[5]。

综上所述:品管圈活动有利于确保消毒供应中心无菌物品管理质量,从而有助于医院工作的有效开展。

参考文献

- [1] 崔秋华, 王芹, 马秀梅. 消毒供应室的质量控制与医院感染控制的研究[J]. 中华医院感染学杂志, 2013, 23(16):4032-4033.
- [2] 卢芳燕, 江南, 赵锐伟. 推行护理品管圈活动的困难因素调查及对策[J]. 护理与康复, 2011, 10(8):664-666.
- [3] 王武芝, 左名秀. 中医院消毒供应中心持续质量改进途径与效果[J]. 中国消毒学杂志, 2012, 29(12):1158-1159.
- [4] 刘雅玲, 李青文, 高凤久. 品管圈在临床带教中的应用[J]. 护理研究, 2013, 27(9):2934-2935.
- [5] 周淑萍, 许晨耘, 陈克妮. 消毒供应中心实施病区一次性无菌物品全程供应链的优质服务实践[J]. 中华医院感染学杂志, 2012, 22(20):4597-4598.

(上接第251页)

质量并重^[3]。

4 结语

随着医疗卫生体制改革的不断加深,在日益激烈的竞争环境中,医院所面临的问题不断增多,因此,需要高度重视自身的发展,不断推陈革新,努力加强人才队伍建设,提高服务水平和治疗技术能力,提高患者的满意度,促进医院朝着可持续方向发展。

参考文献

- [1] 郭立新. 探讨创新管理理念下医院管理的方法与实践[J]. 中国继续医学教育, 2015, 12(2):20-21.
- [2] 王健, 孙亚丽, 王艺蒙. 医院管理理念创新的实践与探索[J]. 中国管理信息化, 2015, 9(8):100.
- [3] 路国栋. 医院管理中相关理念的创新和实践分析[J]. 中国卫生产业, 2015, 11(7):137-138.