

# 护理新理念在消毒供应室管理中心中的应用效果分析

郑 斌

丹阳市中医院供应室 江苏丹阳 212300

**【摘要】目的** 分析护理新理念的具体内容, 并对其在消毒供应室管理中心的应用效果进行评价。**方法** 在2018年1月到2018年12月期间进入消毒供应中心随机抽取300件器械包, 采用抛硬币法将器械包均分成两组--对照组、实验组, 每组150件, 对照组仍按照以往的方式进行清洗、消毒和包装, 而实验组则在护理新理念的指导下对整个流程进行规范, 分析两种模式下器械包合格率以及各个科室的满意率。**结果** 观察组在清洗、消毒和包装方面效果合格率更高, 分析两组满意率指标, 观察组满意率更高,  $P < 0.05$ 。**结论** 在消毒供应室管理中心中使用护理新理念各项措施, 对于器械包的清洗、消毒和包装进行更加规范化的处理, 合格率得到提升, 同时也改善了各个科室对消毒供应室管理中心的满意率, 可进行临床推广。

**【关键词】** 护理新理念; 消毒供应室管理中心; 应用效果

**【中图分类号】** R47

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 1005-4596 (2019) 06-110-02

消毒供应室在医院中的地位非常重要, 科室综合性较强, 对于技术操作的规范性、科学性要求均较高, 其每一项工作的开展, 都直接关系到医院的整体医疗质量、服务质量以及患者的生命安全, 因此对科室的管理要求也较高, 科学的进行管理可以降低一些不良事件发生率, 提升医院的管理质量。护理新理念属于一种新型的管理模式, 在传统管理方法基础上进行了一定的创新, 消毒供应室在实施的过程中, 需要结合自身的实际情况对措施各项措施进行一定的改进, 进而提升整体的使用质量<sup>[1]</sup>。文本主要对消毒供应室管理中心应用护理新理念的措施进行分析, 结果如下:

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

在2018年1月到2018年12月期间进入消毒供应中心随机抽取300件器械包, 采用抛硬币法将器械包均分成两组--对照组、实验组, 每组150件。分析两组器械包各指标, 未出现显著差异 ( $P > 0.05$ )。

### 1.2 方法

**对照组:** 按照流程对器械包进行发放, 并将发放情况进行详细的记录, 待到手术结束后归还时清点器械包的数量, 按照清洗要求对不同器械包进行清洗、消毒, 并进行包装, 放置于指定区域内。

**观察组:** 日常基本流程与对照组一致, 同时增加护理新理念各项管理措施, 包括: (1) 重视管理理念的强化。在进行管理的过程中注意工作人员专业素养的提升, 定期开展感染预防知识、器械清洗知识、规范灭菌等培训工作, 采用定期考核的方式, 逐渐对工作人员的专业知识进行提升。同时注意对工作的评价, 可采用各个科室打分的方式, 及时发现工作中的不足, 并进行改进。(2) 完善消毒流程。在日常消毒的基础上对流程进行规范化的处理, 将规章制度进行优化, 过期对员工进行考核, 要求工作人员注意相关规章制度, 严格按照规章制度的要求进行工作。而对于规章制度的完善也

需要重视, 可采用各个科室交流的方式, 及时发现工作中的问题, 提出解决方法, 并将纳入规章制度中<sup>[2]</sup>。(3) 重视消毒环境。增加对消毒环境的重视, 整个消毒过程需保持消毒供应室的干净整洁, 重视对器械的保养, 在进行消毒过程中, 工作人员需穿戴整齐, 保持消毒工作台的干净, 定期进行消毒处理, 防止出现消毒完毕后的二次感染。(4) 开展定期检查工作。医院可以组织不同科室人员开展适宜的检查工作, 定期对消毒后器械包等进行抽检, 并将其纳入至绩效考核中, 对于一些工作完成较好的人员, 实施激励, 将制度化、规范化的理念进行推广, 并且积极使用计算机技术, 对消毒进行动态化的监控, 提升管理质量<sup>[3]</sup>。

### 1.3 观察指标

①不良事件包括: 清洗不合格、消毒不合格以及包装不合格。②满意率: 通过日常检查中各个科室对工作的满意度获取。

### 1.4 统计学处理

本研究数据均采用统计学软件SPSS20.0进行处理, 计量资料以  $(\bar{x} \pm s)$  表示, 采用 t 检验, 计数资料采用  $\chi^2$  表示, P 检验,  $P < 0.05$ 。

## 2 结果

### 2.1 两组器械包合格率对比

分析两组合格率, 观察组在清洗、消毒和包装方面效果合格率更高,  $P < 0.05$ , 详见表1。

表1: 两组器械包合格率对比 [n (%) ]

组别	清洗不合格率	消毒不合格率	包装不合格率
对照组 (n=150)	20 (13.33)	15 (10.00)	14 (9.93)
观察组 (n=150)	8 (5.33)	5 (3.33)	4 (2.67)
$\chi^2$	12.730	5.357	5.910
P	0.000	0.021	0.015

### 2.2 两组满意率对比

分析两组满意率指标, 观察组满意率更高,  $P < 0.05$ , 详见表2。

表2: 两组满意率对比 [n (%) ]

组别	满意	比较满意	不满意	满意率
对照组 (n=150)	86 (57.33)	42 (28.00)	22 (14.67)	128 (85.33)
观察组 (n=150)	104 (69.33)	43 (28.67)	3 (2.00)	147 (98.00)
$\chi^2$	--	--	--	18.226
P	--	--	--	0.000

## 3 讨论

消毒供应中心的工作质量直接关系到医院的整体医疗水平、患者的病情治疗等, 在实际工作对于技术的要求较高,

并且工作较为繁琐, 整个过程既相互独立, 有存在密切的联系, 因此工作难度较大<sup>[4]</sup>。而护理新理念的使用, 对管理模式进

(下转第113页)

治疗, 服药时间及剂量不得随意更改, 不得随意停药、减药, 对胰岛素皮下注射操作进行指导, 密切关注患者病情变化, 随时做好低血糖反应的防治措施。

#### 2.4 饮食指导

向患者及家属讲解 COPD 与糖尿病的关系, 提高患者血糖控制的自主意识; COPD 属慢性消耗性疾病需要患者加强营养, 而糖尿病需要患者严格控制摄入糖分和热量, 通过加强饮食教育, 合理控制饮食的同时确保营养均衡; 对患者及其家属展开健康教育, 保证患者得到有效护理, 实现病情的良好控制。

#### 3 讨论

COPD 合并糖尿病患者的肺功能受损程度较单纯 COPD 患者更为严重。合并糖尿病的 COPD 患者通过合理控制血糖, 可有效延缓糖尿病相关微血管并发症的发生, 有效保护肺功能特别是弥散功能<sup>[4]</sup>。糖尿病是一种慢性疾病, 在持续不断地进行治疗同时, 需要加强患者进行自我管理教育。糖尿病治疗是一个复杂的问题, 除了控制血糖外, 饮食控制、适当运动、血糖的自我监测等同样重要, 然而糖尿病的控制现状与达标要求相差甚远。作为 COPD 合并糖尿病患者来说在呼吸内科治疗过程中, 获得的糖尿病教育及指导相对缺乏<sup>[5]</sup>。

有效地控制血糖, 确保 COPD 合并糖尿病患者血糖波动在正常范围内, 可显著改善高糖状态对机体的不利, 降低肺部感染的发生率。张实<sup>[6]</sup>等学者对 116 例 COPD 合并糖尿病患者的病例资料进行研究, 血糖控制良好组血糖控制不佳组单纯 COPD 组平均急性加重频率分别为 (2.03±0.72) 次/年、(3.37±1.33) 次/年、(1.68±1.08) 次/年; 上述三组平均每次住院天数分别为 (12.42±3.6) d、(16.75±4.3)

d、(11.87±6.4) d, 由此可见控制血糖对 COPD 合并糖尿病患者急性加重频率及平均住院天数有着积极的影响。该研究对该院 2015 年 6 月—2016 年 5 月收治的 COPD 合并糖尿病患者 65 例的临床资料进行回顾分析, 根据两组患者治疗后动脉血气及肺功能变化情况评价治疗效果, 结果显示严格控制血糖的观察组总有效率为 94.12%; 血糖控制较差的对照组总有效率为 67.74%, 良好的血糖控制能够获得更好的临床治疗效果。

综上所述, COPD 合并糖尿病患者的治疗效果与血糖控制密切相关。在控制血糖的同时采取有针对性的护理措施有助于提高治疗效果, 提高患者的配合度。

#### 参考文献

- [1] 敖冬梅, 李艳丽, 李小华, 等. COPD 合并糖尿病患者糖尿病认知的现状调查及分析[J]. 护理管理杂志, 2014, 14(1): 25-27.
- [2] 易智勇. 2 型糖尿病对慢性阻塞性肺疾病患者预后的影响[J]. 现代医药卫生, 2012, 28(14): 2089-2090.
- [3] 冯慧萌, 王丽琼. 慢性阻塞性肺疾病合并 II 型糖尿病 126 例临床分析[J]. 实用临床医学, 2014, 15(7): 11-12.
- [4] 徐健, 李树云, 瞿秋, 等. 慢性阻塞性肺疾病合并 2 型糖尿病患者肺功能的改变[J]. 中国老年学杂志, 2013, 33(6): 1432-1433.
- [5] 李永杰, 白雪峰. 专业护理干预对糖尿病合并 COPD 患者的疗效研究[J]. 当代护士旬刊, 2011(3): 12-13.
- [6] 张实, 王爱玲, 吴学玲. 控制血糖对 COPD 合并糖尿病患者急性加重频率及平均住院天数的影响[J]. 重庆医学, 2015(23): 3246-3248.

(上接第 110 页)

行转变, 定期对工作人员知识进行普及, 严格监督和考核, 将以患者为中心的护理理念进行推广, 逐渐提升对消毒合格率的重视程度, 完善工作人员的各项技术能力, 保证消毒供应室的工作质量<sup>[5]</sup>。

从文中数据分析两组合格率, 观察组在清洗、消毒和包装方面效果合格率更高, 分析两组满意率指标, 观察组满意率更高,  $P < 0.05$ 。因此, 在消毒供应室管理中心中使用护理新理念各项措施, 对于器械包的清洗、消毒和包装进行更加规范化的处理, 合格率得到提升, 同时也改善了各个科室对消毒供应室管理中心的满意率, 可进行临床推广。

(上接第 111 页)

随着社会的飞速发展以及竞争压力显著增加, 人们的压力无处不在, 因此高血压性心脏病发病人数正处于逐年上升趋势, 对居民生命安全造成严重影响, 此类疾病主要原因为血压长期不稳定, 与日常饮食习惯以及心理因素密切相关。

本研究中, 患者术后护理采用综合护理模式, 与常规护理相比, 具有全面性、综合性以及针对性, 护理期间能够有效改掉患者不良生活习惯和饮食习惯, 从而达到控制血压的目的。本研究发现, 综合护理模式主要分为日常护理、饮食护理、心理护理。综合护理模式对于高血压性心脏病患者而言, 能够改善患者血压, 使血压下降至平稳水平, 减少感染、肺水肿、心力衰竭等常见并发症发生, 加快患者康复速率, 从而提升

治疗效果, 为临床治疗高血压性心脏病推广提供理论基础。

#### 参考文献

- [1] 殷安雯. 综合护理模式在高血压性心脏病患者护理中的应用效果观察[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2019, 7(16):129-130.
- [2] 刘晶晶. 综合护理模式在高血压性心脏病患者护理中的临床应用探究[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(73):271-272.
- [3] 孙新. 综合护理模式在高血压性心脏病患者护理中的应用效果观察[J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(72):14137+14140.
- [4] 杨梅. 综合护理模式在高血压性心脏病患者护理中的应用效果研究[J]. 保健医学研究与实践, 2017, 14(01):88-90.