

简析如何在供应室管理中实施质控理论

蒋先敬

贵州省盘州市第二人民医院 贵州盘州 553536

【摘要】消毒供应室是医院各种无菌物品供应的中心,临床上使用的各种器械、物品都要回到供应室进行消毒处理。在控制医院感染、维护患者健康方面,供应室具有举足轻重的地位。针对影响医院感染控制的因素进行分析,由此探讨质控管理理论在供应室中的应用。

【关键词】质控管理;供应室;医院感染

【中图分类号】R197.3

【文献标识码】A

【文章编号】1005-4596(2019)08-178-02

一、供应室管理工作中的难点

(一) 人员管理的难度

1. 社会重视度不够

供应室在医院中本应受到高度重视。但在一般情况下,总是先考虑临床,只有在供应室出现严重问题时,才去考虑供应室。供应室人员外出学习、进修的机会相对其他科室更是少得可怜。重视度不够,导致有一些员工也对供应室工作不积极。

2. 人员素质较低

传统观念认为供应室人员就是洗洗刷刷,医院给配备的人员也往往学历低、素质差。那些具备临床经验的护师、正规护士却极少配备,甚至没有配备,这极大程度上影响了供应室工作的发展以及新技术的使用。

(二) 质量管理的难点

1. 对规章制度的理解程度不同

由于供应室护理及职工文化水平不一,对于《消毒技术规范》等规章,每个人理解与掌握的程度不同,执行时也相应的产生不同效果。所以在供应室工作的过程中,会有一些不规范的情况出现。

2. 一次性医疗用品质量把关不严

现在,一次性医疗用品的使用日渐增多。此类型用品在生产 and 运输过程中,会存在一些质量问题。如果此时把关不严,用受了污染的一次性医疗用品贮存无菌物品,就会引发严重后果。

3. 消毒剂与洗涤剂选择不当

目前,社会销售的消毒剂和洗涤剂有很多种。由于工作人员业务水平不够娴熟,对消毒剂、洗涤剂的认识不够,会存在消毒剂和洗涤剂泛用或是滥用的情况。这样,会导致医疗器械洗涤不够彻底,达不到所要求。

二、加强供应室的质控管理

(一) 提高员工的素质

员工素质的高低直接关系到供应室工作的质量,所以要使供应室的每位员工具备强烈的工作责任心以及爱岗敬业的精神。首先,医院要加大对供应室的关注,并转变员工的错误观念,让员工意识到供应室工作的重要性,使他们不断学习并掌握先进的理论知识,了解新技术用于实践工作。其次,组织业务学习和理论学习,然后定期对员工进行所学专业理论知识进行考核,并每年派遣优秀员工参加全国性供应室培训班的学习。

(二) 合理布局,改善供应室环境

严格贯彻《消毒管理办法》和《消毒技术规范》中的各项有关供应室管理的规定,根据医院的实际情况,建立和健全供应室消毒、保洁制度并严格的执行。合理的安排供应室房间布局,以最小的人力、物力、财力来实现交叉感染的防范,并保证无菌物品安全顺利供应。供应室的内外环境必须要清

洁没有污染源,光线要充足,通风要良好。

(三) 环节质量控制管理

供应室的环节质量控制管理即工作流程的管理。供应室的工作流程分为污染物品的回收、分类、清洗和消毒、包装、灭菌、无菌物品的储存和发放。每一道工序都必须严格监测,使工作质量达到所需标准。

1. 重视污染物品消毒的管理

回收的污染器械、物品要尽可能地按照清洗工序进行去污处理。先是回收登记,再对物品进行分类,选择相应的清洁剂浸泡、清洗,最后漂洗干净并进行干燥。清洗过后的器械要光洁,没有残留物质。有一些器皿,如盘、盆、碗等,需要进行包装的,按要求进行。有一些需要进行拆卸的器械必须拆卸。在灭菌过程中,要严格按照灭菌程序进行,并做好相应的检测及记录工作,确保灭菌效果。

2. 加强灭菌物品的储存和发放管理

所有经过灭菌处理得物品必须经过仔细检查,达到标准后才能归类、按顺序进入存放区。存放区应保持清洁、干燥,并由专人管理,无关人员禁止入内。一次性使用的无菌医疗用品要先进行检查,看是否检验合格、包装是否破损、是否已失效,检查合格后拆除外包装后才能存放。发放无菌物品的工具运送车、容器等要每日清洁、消毒,物品拿出后不得再放入,过期的灭菌物品须从存放区取出,重新进行清洗、包装和灭菌处理。

三、具体对策

(一) 严格做好供应室日常消毒清洁问题

在消毒供应室工作的灭菌质量监测中,要严格按照我国卫生计生委颁布的《消毒技术规范》执行,并且做好相关记录。供应室应该定时做好消毒清洁工作,对器械、设备、环境进行定期检查,为日常护理工作提供一个无菌、消毒、清洁的安全环境。

(二) 提高工作人员的管理和操作意识

供应室管理人员应学习《传染病防治法》《医院感染管理规范》等相关法律知识,依法对待工作中的风险隐患,树立正确、积极的防范意识。在选人方面要尽量以中青年为主,设立护士长和具备有相应职称的工作人员,并在上岗之前做好技能、法律、监督方面的培训,加强工作人员对于工作中所存在的风险和隐患的认知。

(三) 规范供应室护理工作流程

供应室护理工作有具体和明确的规范,因此在供应室的日常操作过程中应该严格遵守规范,把规范细化落实到每一个操作细节。工作人员在上班时需保持整洁,不论是操作前还

(下转第181页)

表 4: 观察组采用气压治疗前后疼痛程度观察结果 (%)

疼痛程度	无痛 (0分)	轻度疼痛 (2-4分)	中度疼痛 (6分)	重度疼痛 (8-10分)
治疗前	9	30	41	20
治疗后	7	93*	0*	0*

注: * 气压治疗前后差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

表 5: 观察组采用气压治疗前后患者肌肉张力评价结果 (%)

肌张力等级	0	1	1+	2	3	4
治疗前	43	50	7	0	0	0
治疗后	93#	7#	0#	0	0	0

注: # 气压治疗前后差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

2.3 观察组和对照组舒适度调查结果见表 6 所示。

表 6: 观察组和对照组舒适度调查结果 (%)

组别	舒适 (96-100分)	较舒适 (86-95分)	不舒适 (76-85分)	极度不舒适 (≤75分)
观察组	64	28	4	4
对照组	35*	38*	15*	12*

注: * 两组之间差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

3 讨论

RFCA 术具有不损伤心脏、微创、副作用小、恢复快、可以实时疗效评估等技术优势, 在临床上广泛应用^[3]。但是患者因穿刺造成血管损伤, 术后常会出现术肢疼痛、肌张力增加等并发症, 影响患者术后生活治疗^[4]。气压治疗可以促进四肢血液循环、消除肿胀、缓解疼痛, 促进肢体康复^[5]。因此, 本院拟采用气压治疗促进患者 RFCA 术康复, 改善患者术后舒适度, 并进行了评估。

(上接第 178 页)

是操作后都要认真用洗手液清洗双手保持干净。在包装、洗涤、污染品处理等操作过程中都要严格遵守顺序规范, 按照流程进行处理。

(四) 严格控制好传染源

传染源是供应室需要十分重视的因素之一。在供应室的日常工作中, 严格禁止工作人员用手直接接触污染物, 在工作中严格按照七步法洗手。工作人员在操作过程中要注意规范, 佩戴好手套口罩保护自己, 尽量减少工作失误。同时要及时把有可能携带病毒的或细菌的物体处理掉, 严格控制好供应室内的一切传染源, 避免进一步发生传染和扩散。

(五) 加强对供应室日常工作的监督力度

医院应加大供应室护理工作的重视度, 在技术、设备、资金等方面给予支持, 严格要求工作人员按照国家相关要求和规定进行操作, 以此在人力、物力上提高供应室的工作水平。

(上接第 179 页)

升, 观察组要明显优于对照组, 差异显著有统计学意义 ($p < 0.05$); 对两组患者干预前后的护理能力提升情况进行分析, 观察组的研究能力、管理能力与沟通能力都得到了显著的提升, 明显优于对照组, 两组相比差异明显, 具有统计学意义, ($p < 0.05$)。由此可知, 利用微课教学不仅能够促进规培护士之间的活动, 还能够改善护理效果, 值得推广。

参考文献

[1] 刘金金, 凤美蓉, 史萍萍, et al. 微课直播联合视频教学法在急诊护士核心能力培训中的应用 [J]. 齐鲁护理杂志,

本研究结果显示, 观察组采用气压治疗前后疼痛程度得到极大改善。观察组采用气压治疗前后患者肌肉张力程度显著降低, 0 度肌紧张患者占比从治疗前 43% 增加到治疗后的 93%, 而 1 级和 1+ 级肌紧张患者占比分别从治疗前的 50%、7% 下降到治疗后的 7% 和 0。说明气压治疗能够显著改善患者 RFCA 术后肌紧张状态。观察组和对照组患者主观舒适度调查结果显示, 观察组主观感受舒适和较舒适的比例显著高于对照组, 而不舒适和极度不舒适的比例显著低于对照组。说明气压治疗能改善患者的主观舒适度。

综上所述, 采用气压治疗能够显著改善 RFCA 术后患者疼痛程度, 减轻术肢肌紧张程度, 增加患者术后主观舒适度, 有利于患者康复。

参考文献

[1] 孔羽, 马长生, 汤日波, 等. 持续性心房颤动患者射频消融术后肾脏功能变化 [J]. 中华内科杂志, 2018, 57(8):566-570.

[2] 周宇凤, 杨丽霞, 罗茵. 气压治疗预防高龄产妇剖宫产术后下肢静脉血栓形成的效果观察 [J]. 临床医学研究与实践, 2018(3):176-177.

[3] 杨秀梅, 王泽峰, 纪代红, 等. 心房颤动射频消融术后急性应激障碍发生情况及相关因素分析 [J]. 实用心电图学杂志, 2018, 27(05):22-26.

[4] 牛丽娜, 朱美玲, 刘慧, 等. 射频消融术患者术后体位管理对并发症的影响 [J]. 中医药管理杂志, 2018, 26(22):154-155.

[5] 桂普国. 气压治疗在预防急性重症胰腺炎患者发生下肢深静脉血栓中的效果 [J]. 血栓与止血学, 2018, 24(2):271-272.

在对供应室进行日常消毒清洁的同时派专人对供应室定时、不定时进行检测。在器械、环境、人员等各个方面加强支持力度和监督力度。

四、结论

综上, 供应室其中有一环出现了问题, 整体的质量就会受影响。因此, 供应室要严格执行质量控制, 唯有如此才能杜绝消毒不规范事件的出现, 避免因消毒灭菌不够而引起感染, 从而保障医疗质量。

参考文献

[1] 宋慧. 现代化医院消毒供应系统的建立 [J]. 中华护理杂志, 2007, 42(05)

[2] 苏静. 供应室人员的职业安全危害及对策 [J]. 中华医院感染学杂志, 2008, 18(02)

[3] 张秀芳, 赵金萍, 郭昌荣. 中心供应室在医院感染控制中的质量管理 [J]. 中国消毒学杂志, 2008, 25(02)

2018(1):93-95.

[2] 林建红, 江占平. 微课结合翻转课堂在手术室新护士培训中的应用 [J]. 中国高等医学教育, 2018, No.257(05):130-131.

[3] 沈剑辉, 高兴莲, 鄢利芳, et al. 微课结合翻转课堂教学模式在手术室新护士培训中的应用 [J]. 护理学杂志, 2017(8).

[4] 罗莉, 郭水英. 基于“微课”的翻转课堂教学模式在手术室护理教学中的应用 [J]. 中国妇幼健康研究, 2017, 28(S3):381.