

# 集中管理模式在消毒供应中心护理质量改进中的应用效果

林芳梅

兰州市第一人民医院 730050

**【摘要】目的** 探讨集中管理模式在消毒供应中心护理质量改进中的应用效果。**方法** 研究时间轴设置为 2019 年 1 月份起, 我院消毒供应室开展集中管理, 并将科室 50 例护理人员纳为研究对象。以干预前后 200 件器械的清洗消毒情况、护理人员岗位技能评分为指标评价干预效果。**结果** 干预后清洗、消毒、包装、灭菌、储存、供应合格率均高于干预前 ( $P < 0.05$ ), 有统计学意义; 干预后护理人员岗位各项技能分值高于干预前 ( $P < 0.05$ ), 有统计学意义。**结论** 在消毒供应中心开展集中管理模式, 可有效提高工作质量以及护理人员的工作能力。

**【关键词】** 集中管理模式; 消毒供应中心; 护理质量; 应用

**【中图分类号】** R47

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 1005-4596 (2020) 05-173-02

消毒供应中心是负责对医疗物品清洗、消毒、包装、灭菌以及供应的重要科室, 其工作质量直接影响医院医疗护理服务水平, 物品的消毒灭菌中任一环节发生问题, 都可引起院内感染, 导致患者生命安全受到威胁<sup>[1-2]</sup>。目前疾病的种类、数量增加, 消毒供应中心面临的责任也逐渐加重, 医院单位需要加强对消毒供应中心护理质量的改进。我院就集中管理模式在消毒供应中心护理质量改善中的应用价值进行探讨。详细报道如下:

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

研究时间轴设置为 2019 年 1 月份起, 我院消毒供应室开展集中管理, 并将科室 50 例护理人员纳为研究对象。男 2 例, 女 48 例。年龄为 22-51 ( $32.08 \pm 1.22$ ) 岁。其中副主任护师 1 例, 主管护师 8 例, 护师 12 例, 护士 29 例。

### 1.2 方法

参照组开展常规护理管理模式, 依据消毒供应中心相关质量标准对常用医疗器械进行管理, 包括清洗、消毒、包装、灭菌、储存、供应, 同时每周开展质量抽检, 总结抽检过程中出现的问题, 并制定相应的护理措施。

观察组开展集中管理模式: (1) 护理质量管理控制小组。成立消毒供应中心质量管理控制小组, 由护士长担任组长, 小组成员选择科室内资深护士。对小组开展统一培训, 合理规划成员职责, 并落实消毒供应中心相关规范和标准, 保障质量监控的专业化、规范化, 使院内感染得到防控。(2) 集中管理。①清洗。污染器械由手术室护士进行初步冲洗, 并转交至消毒供应中心进行彻底清洗。不同手术所用的手术器械不同, 因此在清洗、打包上的要求也存在差异, 供应中心人员需要依据每台手术的医疗器械使用情况进行集中清洗, 避免分类清点而降低效率, 也避免少包、多包、错包器械情

况的发生。②消毒灭菌。严格履行消毒灭菌原则, 规范容量数量以及预留间隙, 同时做好对生物检测、化学检测、物理检测试剂的管理, 要求在灭菌检测显示合格后才可发放。我院同时建立质量追溯系统, 落实灭菌物品条形码追踪管理, 从而完善质量管理体系。③储存。依据消毒供应中心验收标准对消毒供应中心进行设计和装修, 确保室内布局符合相关规范。工作区划分为去污区、检查包装及灭菌区、无菌物品存放, 无菌物品的存储需依据存放标准进行集中存放。完成灭菌的物品由科室专人依据无菌物品存储原则进行分类, 并在固定位置进行存放。④发放。无菌物品由消毒供应中心人员进行集中发放, 将无菌物品经密封无菌车运送至相应科室, 运送过程中确保无污染, 科室护士清点完成后转至无菌柜中保存待用。

### 1.3 观察指标

①器械清洗消毒合格情况。对干预前后 200 件器械的清洗、消毒、包装、灭菌、储存、供应的合格率进行统计, 并予以对比。

②护理人员岗位技能评分。对两组护理人员岗位技能进行评估, 包含理论知识、消毒隔离知识、护理安全性知识、人工清洗标准、机械清洗标准等, 每个项目分值为 0-20 分, 分值越高, 则技能评定越好。

### 1.4 统计学方法

采用统计学软件程序 20.0 处理此次研究数据, 计数资料由卡方检测, 输出显示为率 (%); 计量资料使用 t 检测以及 ( $\bar{x} \pm s$ ) 的形式描述,  $P < 0.05$ , 说明计数 / 计量数据间差异大, 有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 干预前后器械清洗消毒合格情况比较

干预后清洗、消毒、包装、灭菌、储存、供应合格率均高于干预前 ( $P < 0.05$ ), 有统计学意义。

表 1: 干预前后器械清洗消毒合格情况比较

时间	件数	清洗	消毒	包装	灭菌	储存	供应
干预前	200	198 (99%)	197 (98.5%)	197 (98.5%)	195 (97.5%)	200 (100%)	199 (99.5%)
干预后	200	176 (88%)	180 (90%)	181 (90.5%)	178 (89%)	180 (90%)	177 (88.5%)

### 2.2 干预前后护理人员岗位技能评分比较

干预后护理人员岗位各项技能分值高于干预前 ( $P < 0.05$ ),

有统计学意义。

表 2: 干预前后护理人员岗位技能评分比较 (分)

时间	例数	基础理论知识	消毒隔离知识	护理安全性知识	人工清洗	机械清洗
干预前	50	19.89±0.63	19.50±1.02	19.47±0.86	19.40±1.76	19.20±1.25
干预后	50	16.14±1.15	17.38±1.11	17.42±1.01	18.00±1.06	17.23±1.16

## 3 讨论

(下转第 175 页)

2.2 两组患者干预后不良反应发生率对比  
 干预后, 研究组肝功能损伤、恶心呕吐、出血、发热、盆

腔疼痛以及白细胞下降等不良反应发生率明显优于对照组,  $P < 0.05$ , 见表 2。

表 2: 两组患者干预后不良反应发生率比较 (n, %)

组别	例数	肝功能损伤	恶心呕吐	出血	发热	盆腔疼痛	白细胞下降	不良反应发生率
研究组	15	0	1	0	0	0	0	1 (6.67)
对照组	16	1	2	2	2	1	1	9 (56.25)
$\chi^2$ 值								8.710
p 值								0.003

3 讨论

本次研究在使用子宫动脉栓塞治疗治疗宫颈癌患者过程中, 采取介入护理, 在术前为患者提供相应的心理护理、术前检查以及各类准备等, 使患者能够以放松的心态, 以及较好的身体状态面对手术。在术中, 护理人员积极配合临床医师, 密切观察患者的各项生命体征, 避免患者出现问题, 保障手术可以顺利完成。术后, 护理人员为患者提供饮食指导、加压包扎、补液, 以及对术中使用的仪器进行清理养护, 降低护理风险, 降低患者淋巴结转移率, 降低不良反应发生率, 为患者提供高效以及优质的护理措施。据研究结果可知, 经护理干预后, 无论是肝功能损伤、恶心呕吐、出血、发热、盆腔疼痛以及白细胞下降等不良反应发生率, 还是淋巴结转移率, 研究组均明显优于对照组。

综上所述, 实施介入护理干预能够有效改善患者的护理效果, 减低患者不良反应发生率, 具有较高安全性, 使患者尽

早恢复健康, 减少毒副作用, 降低淋巴结转移率, 具有临床价值。

参考文献

[1] 轩明. 子宫动脉栓塞术治疗子宫肌瘤的临床护理体会 [J]. 首都医药, 2019, 026(013):96.  
 [2] 吉小英. 子宫动脉栓塞术治疗子宫肌瘤的护理分析 [J]. 健康必读, 2018, 000(010):196-197.  
 [3] 吴雪琴. 子宫动脉栓塞治疗 20 例产后出血的护理体会 [J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2018, 5(26):121-122.  
 [4] 朱俊杰. 子宫动脉栓塞治疗产后大出血的介入护理方法探讨 [J]. 健康大视野, 2019, 000(015):161.  
 [5] 杨晓黎. 子宫动脉栓塞治疗产后大出血的护理体会 [J]. 饮食保健, 2018, 5(017):172-173.  
 [6] 秦艳. 急性子宫大出血治疗中应用子宫动脉栓塞术的护理观察 [J]. 健康必读, 2018, 000(027):3.

(上接第 172 页)

在本文中, 观察组住院时间短于对照组, 观察组急救成功率、家属认可度高于对照组 ( $P < 0.05$ )。由此表明, 对急性心肌梗死患者采取个性化护理可以有效的提高护理质量, 提高患者的急救成功率, 促进患者的身体康复, 还能够有效的提高患者家属的认可度。

综上所述, 在急性心肌梗死患者急诊护理中使用个性化护理可以起到极为良好的效果, 提高患者的急救成功率, 为患者的生命安全提供了保障, 还促进了患者的身体康复, 提高患者家属的认可度, 利于和谐医患关系的构建, 值得被大力推广以及应用。

参考文献

[1] 刘春红. 个性化护理在急性心肌梗死患者院前急诊护理中的应用 [J]. 中国实用医药, 2016, 11(14):228-229.  
 [2] 李春玉. 个性化护理在急性心肌梗死患者院前急诊护理中的应用 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2015, 3(34):105-106.  
 [3] 丁红霞. 个性化护理在急性心肌梗死患者院前急诊护理中的应用效果 [J]. 中国实用医药, 2015, 3(15):260-261.  
 [4] 张冰. 个性化护理在急性心肌梗死患者院前急诊护理中的应用价值分析 [J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2016, 37(25):3234-3235, 3236.  
 [5] 付维丽, 王玉生. 个性化护理在急性心肌梗死患者院前急诊护理中的应用效果评价 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 2(3):44, 47.

(上接第 173 页)

消毒供应中心是医院组成之一, 主要负责对医院医疗器械的保养和管理, 其护理质量直接影响医院的护理质量、质量效果以及感染防控质量<sup>[3]</sup>。集中管理模式是一种新型管理模式, 提倡全面管理。我院通过研究得出, 干预后清洗、消毒、包装、灭菌、储存、供应合格率均高于干预前 ( $P < 0.05$ ), 有统计学意义; 干预后护理人员岗位各项技能分值高于干预前 ( $P < 0.05$ ), 有统计学意义。表明, 集中管理模式的应用, 有效规范了消毒供应中心的各个环节, 并组织消毒供应中心开展学习指导, 使其充分掌握器械的清洗、消毒、灭菌等。质量追溯系统的建立也使医疗器械消毒灭菌合格率得到提高, 有效控制了院内感染的发生。集中管理模式后, 消毒供应中心建立小组, 有效对消毒供应缓解予以监控, 保障了管理质量。同时通过对工作人员进行专科培训, 更新了工作人员的观念,

使其对消毒供应中心的相关知识以及技能有所掌握, 提高了工作人员的整体技能。

综上所述, 对消毒供应中心护理开展集中管理模式, 可有效提高器械清晰消毒合格率以及护理人员岗位技能评分, 应用价值较高, 值得推荐。

参考文献

[1] 余莉莉, 卢萍, 汪忠秀等. 护理质量控制责任制对消毒供应中心腔镜器械供应质量的影响研究 [J]. 当代护士 (下旬刊), 2019, 26(7):170-171.  
 [2] 罗卫娟, 张学瑞. 消毒供应中心持续质量改进在无菌物品管理中的应用效果分析 [J]. 河南预防医学杂志, 2019, 30(3):194-195.  
 [3] 袁佩. 消毒供应护理管理中质量控制责任制的应用及其效果分析 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(23):162, 170.