

医院消毒供应室管理进展阐述

韦秀云

柳州市潭中人民医院 广西柳州 545001

【摘要】 医院消毒供应室管理的内容比较多,消毒供应中心是当前医院管理的一个重要的部门,其主要是对手术的器械进行清洗,而后进行消毒和灭菌。在具体管理阶段,针对一次性的用品必须及时的进行处理,进而降低医院内感染的发生率。在本次研究中针对医院消毒供应室的管理概况分析,对建设新进展进行阐述。

【关键词】 医院消毒供应室;管理进展;管理要求

【中图分类号】 R47

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2020) 09-195-02

近些年来医院管理体系不断的完善和落实,在新的发展时期,医院消毒供应室管理的地位逐渐提升,除了供应无菌器材以及物品外,其内部管理承担更多的责任。在消毒供应室后期管理中,合理的预防和管控是重点,针对建设阶段的各种问题,要求专业人员进行管理,立足于当前医院消毒供应室的内外管理现状,找到其中的隐患,针对概况,制定对应的管理措施,并且将其落实。

1 医院消毒供应室管理要求

针对医院的消毒供应中心实际管理情况,需要落实对应的政策和要求。对医院器材在使用后,需要消毒和灭菌,避免器材上出现感染源,如果感染情况没处理,则会转化为医院感染。医院的工作人员在实际工作中,制定完善的设备使用规范,要求爱惜医院的设备,并且能合理的应用,延长设备的使用寿命。设备的合理化应用,能减少更新次数,在一定程度上节约资源^[1]。

2 医院消毒供应室的管理内容

医院消毒供应室的管理是个复杂的过程,由于涉及到的内容相对比较多,因此在后期管理中,注意的是明确其管理细则,只有有效的落实,才能提升优势。其举措如下:

2.1 环境管理

在医院消毒供应室的建设和管理中,对环境有一定的要求,需要确保环境的干净和整洁。供应室的周围要无污染,接近临床科室方便提供对应的资源。操作区的布局很重要,要结合现有的工作流程进行布控。在连续的工序间设定操作间,每个操作间都需要采用专业的杀菌机进行空气消毒和杀菌。结合干净程度进行分区,分别是污染区、清洁区、无菌区以及缓冲区等,结合不同的功能分区,将其分开处理。无菌的物品需要和有菌的物品分开,消毒物品以及未消毒的物品需要分开,工作区和非工作区需要分开等,合理的功能分区符合操作的基本要求,通过不同的强化路径,能保证无菌物品合理应用^[2]。在环境管理中,设施的合理管理也是重点,分别从物品的回收、清洗、消毒和包装以及灭菌和存储等阶段进行管理。

2.2 人员管理

在医院消毒供应室中,人员管理相对比较复杂,涉及到的内容多,需要确保人员专司其职,实现有序化管理。在供应室的人员配置方面,可结合医院的规模和性质等进行分配,原则上配备一个护士长,护士和卫生人员若干,依据当前人员的实际管理现状进行划分即可。要求50%以上的人员具备临床专业的技能,护士长要求有2年以上的工作经验,人员

的配备要按照当前医院的资源应用情况实施,尽量保证床位匹配^[3]。在人员管理阶段,前期进行岗前培训,在职教育按照的是学分制的方式纳入到年末的考核中,此类方式能提升工作人员的综合能力。可积极的鼓励和支持在职人员进行学历教育,提高自身的学历水平。工作的具体阶段,采取制度化的方式符合当前实际管理的要求,在具体工作中,采取制度管理,例如《供应室工作制度》、《供应室各级人员职责》、《物品洗涤制度》、《包装制度》、《无菌物品管理制度》、《无菌物品质量检测制度》、《一次性物品管理制度》等,各类管理制度有明文规定,在实际管理中,按照管理的细则和要求实施,能保证供应室管控的有序性^[4]。

2.3 程序管理

程序管理的阶段,做好物流管理,把握好物品的入口关,让产品质量有保证,对所有的器材和设备等都要有明文的规划,避免假冒伪劣的产品进入到医院,酿成医疗事故。在购买医疗器材的时候,各类器材设备都要有三证,企业提供国家医药管理中心出具的各类安全性的检验报告,此外还要有企业自测报告以及临床自用的报告等,在各类报告的证实下,方可在医院应用医疗设备。物品的回收也很重要,在回收污染物物的时候,佩戴防护用品,收取完毕之后,摘下手套,做好自身的防范工作,避免交叉感染。结合消毒供应室的验收标准对交叉感染的内容列举出来,一一检查,避免出现差错。计算机网络化模式有重要的作用,在计算机网络化运行的过程中,实现程序共享,供应室在污染区和无菌物品发放的时候采取电脑进行审核,回收人员向计算机输入回收物品的名称、数量和型号等,计算机系统录入对应的数据,物品发放人员要实现资源的共享,确保各区域人员能查看到各个科室的现有库存情况,省时省力,避免不必要的资源浪费。污染物品的处理以转有的窗口为主,专职人员在回收的时候,限制污染物进入到无菌区,专人在进行污染物清点的时候,实现分类回收和管控,初步消毒之后进入到下一个环节。在污染物品的清洗的时候,采取化学消毒剂进行处理,一般都是浸泡半个小时之后清洗,等到清洗结束后,采取流动的水冲刷。测定具体的PH值,达标之后包装和灭菌,通过超声波震荡的方式去除其中的污染物和血液^[5]。

2.4 灭菌管理

在实际管理阶段,引入新的消毒设备,其中包括:预真空和脉动真空蒸汽灭菌器、干热灭菌器、环氧乙烷气体低温灭菌器、等均可降低灭菌的条件预真空和脉动真空蒸汽灭菌器、干热灭菌器、环氧乙烷气体低温灭菌、等均可降低灭菌的条

件。在灭菌检测的阶段,采取物理和化学方式进行试验检测,其中化学指示卡、化学指标胶带和生物检测方式等都发挥出不同的检测作用,灭菌检测之后,经过微机可准确和客观的进行无纸化监测,对各个阶段的灭菌检测结果以及相关信息进行保存,便于后期进行查阅^[6]。

3 现代管理系统进行管理

3.1 应用循环管理模式

在医院消毒供应中心的具体管理中,循环管理方案有突出的作用,在实施中可按照计划-实施-评价的流程进行检测和整改。在后期管理中,尽可能的完善无菌物品的检测,确保无菌质量。

3.2 设定内部审核制度

依据 ISO 的质量管理体系要求得知,内部审核管理很重要,为了保证质量改进管控的合理性和完善性,制定内部审核制度,为质量改进提供有效的依据,在科学化管理阶段,进行内审的落实,使其可以得到持续性的改进。

3.3 实现资源共享

在现代化医院供应室管理中,注重的是提升管理质量,及时有效的利用资源,降低管理成本。一次性的物品应用中,由传统的供应室管理转化为专科器械设备的清洗和处理。资

源实现共享后,能减少清洗成本和消毒成本等,有条件的情况下可扩大供应室的规模,依托医院资源为社会提供服务。

4 结语

医院的消毒供应室管理是一项全过程的管理模式,在操作中强化工作人员的素质,贯彻和落实各项的制度内容,改善消毒灭菌技术。在实施阶段进行工作程序的优化,实现系统化的管理,进而让科室管理的标准化和科学化,逐渐走上正轨。

参考文献:

- [1] 胡继芳.消毒供应室质量管理对手术室器械清洗包装的影响[J].黑龙江科学,2020,11(18):136-137.
- [2] 王少芹.4R危机管理对消毒供应室消毒、灭菌效果及工作质量的影响[J].全科护理,2020,18(26):3530-3532.
- [3] 程兆萍.消毒供应室管理中应用持续质量改进措施的临床价值[J].中国卫生标准管理,2020,11(17):131-132.
- [4] 潘旺娣.消毒供应室医疗器械清洗质量的实施效果评估[J].中国卫生标准管理,2020,11(17):134-136.
- [5] 程久凤.医院消毒供应中心管理与建设新进展研究[J].实用临床护理学电子杂志,2018,3(07):187.
- [6] 杨艳,刘慧.医院消毒供应中心管理与建设新进展研究[J].中国卫生标准管理,2016,7(04):183-184.

(上接第 193 页)

2020,39(14):2637-2639.

[4] 曹娟娟,丁鼎,李红丽.以护士为中心多学科协作护理对急性脑梗死患者凝血及血管功能的影响[J].临床医学工程,2020,27(8):1097-1098.

[5] 张春梅,周三连.早期系统化康复护理对急性脑梗死伴抑郁症状患者康复临床疗效观察[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(28):115.

[6] 慕莉,霍艳虹.早期系统化康复护理对急性脑梗死伴抑郁患者的康复效果及神经功能缺损情况探讨[J].山西医药杂志,2019,48(24):3136-3137.

[7] 朱素琴,冯利勉,巢珊珊,等.特殊护理干预对应用阿替普酶早期溶栓治疗急性脑梗死患者的影响[J].吉林医学,2020,41(6):1515-1517.

[8] 谈雅琼,蒋蕾.预见性护理对 NSICU 急性脑梗死患者预后及并发症的影响效果观察[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(20):6-7.

[9] 贾茹,刘庆芬,李丽,等.“坐-立-行”目标性锻炼

改善老年急性脑梗死患者下肢功能障碍的效果观察[J].老年医学与保健,2020,26(3):367-370.

[10] 温慧.院前急救与急诊介入一体化护理急性脑梗死的应用效果及对患者生存质量的影响分析[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(25):100-101.

[11] 田颖莺,王倩,祝婷,等.院内优质护理联合出院居家护理对急性脑梗死患者康复效果及生活质量的影响[J].临床医学研究与实践,2020,5(9):141-142,146.

[12] 王洁,周佩洋,赛金萍.护理流程优化对急性脑梗死患者溶栓成功率及抢救时间的影响[J].中国中西医结合急救杂志,2019,26(6):713-715.

[13] 丘喜玲,刘俊,李芳.高压氧联合细节护理干预对急性脑梗死病人介入溶栓术后 NIHSS 评分和生活质量的影响[J].全科护理,2020,18(16):1997-1999.

[14] 王宇华,周曼.早期系统化康复护理对急性脑梗死伴抑郁患者的康复效果及神经功能缺损情况探讨[J].山西医药杂志,2020,49(6):767-768.

(上接第 194 页)

[5] 黄宝琴,梅志雄,区婉君.探讨足月健康新生儿中纯母乳喂养的影响因素[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2019,19(63):3-5,7.

[6] 赵丽金,丁文雯,张涛梅,等.新生儿重症监护室早产儿经口喂养过渡时间的影响因素分析[J].中国实用护理杂志,2020,36(1):2-7.

[7] 范燕舟,肖政祥,刘玲,等.新生儿坏死性小肠结肠炎影响因素的临床分析[J].中国现代医生,2015,53(10):36-39.

[8] 颜婵,李芳,朱炜春,等.预防艾滋病母婴传播新生儿喂养不耐受相关因素分析与对策[J].中华医院感染学杂志,

2018,28(17):2667-2669.

[9] Ott, Beate, Skurk, Thomas, Lagkouravdos, Llias, et al. Short-Term Overfeeding with Dairy Cream Does Not Modify Gut Permeability, the Fecal Microbiota, or Glucose Metabolism in Young Healthy Men[J]. The Journal of Nutrition: Official Organ of the American Institute of Nutrition, 2018, 148(1):77-85.

[10] 苏艺娟,陈娜芬,苏雅璇,等.影响自然分娩后 2h 内正常足月新生儿首次母乳喂养成功的因素[J].临床与病理杂志,2018,38(5):980-986.

[11] 郭俊彩,伍东红,张贤,等.“全面两孩”政策下二胎新生儿纯母乳喂养现状及影响因素分析[J].现代预防医学,2018,45(1):47-50,84.