

细节管理模式在消毒供应室护理管理中的应用

韦秀云

柳州市潭中人民医院 广西柳州 545001

〔摘要〕目的 分析细节管理模式在消毒供应室护理管理中的应用效果。方法 选择我院在 2018 年 10 月份到 2019 年 11 月份收治的 100 例手术患者，将 100 例患者分成两组，分别为实验组和对照组，其中，对照组手术患者采用基础的管理模式，实验组手术患者给予细节管理模式，比较两组手术患者的术后感染率。结果 与对照组相比较而言，实验组患者通过采取细节管理模式，护理质量得到明显提升，而且患者的术后感染率明显低于对照组，实验组患者的术后感染率为 4.00%，对照组为 8.00%，差异明显，具备统计学意义 ($p < 0.05$)。结论 通过采取细节管理模式，不但可以显著提升消毒供应室护理效果，而且能够明显降低患者术后感染概率，故具备临床推广与应用价值。

〔关键词〕 细节管理模式；消毒供应室；护理

〔中图分类号〕 R47 **〔文献标识码〕** A **〔文章编号〕** 2095-7165 (2020) 11-137-02

在医院当中，消毒供应室占据重要地位，其核心职责是针对医院内部需要重复利用的各项物品进行有效消毒，并及时发放。为了防止出现感染症状，医院消毒供应室护理人员在实际工作中，需要认真遵守消毒供应室相关管理制度，不断提升各类物品消毒质量。近些年以来，医院感染事故发生率不断增高，究其原因，主要是因为各项医疗器械消毒不合格引起的，为了减少此类事故的发生，本文深入分析细节管理模式在消毒供应室护理管理当中的具体运用，内容如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

以我院在 2018 年 10 月份到 2019 年 11 月份收治的 100 例手术患者，将 100 例患者分成两组，分别为实验组和对照组。100 例手术患者和家属全部签署知情同意书，并经过伦理委员会批准。在对照组当中，给予基础的护理管理方式，实验组患者给予细节管理方式，对照组手术患者年龄在 25 岁到 65 岁之间，平均是 (45.3±2.1) 岁，女性患者和男性患者比例为 26:24。在实验组之中，患者年龄在 26 岁到 68 岁之间，平均是 (46.3±2.6) 岁，女性患者和男性患者比例为 25:25。针对两组手术患者的性别和年龄等一般资料进行对比能够得知，无明显差异，无统计学意义 ($p > 0.05$)，故可比。

1.2 方法

对照组手术患者采用基础护理模式，实验组患者在此基础之上，加强细节管理，内容如下：

第一，结合医院相关规定，成立专业的监控小组，各个科室的护士长担任小组组长，并全面了解医院感染制度，能够认真按相关管理规定，全面落实各项检查制度，针对医院供应室内部各类器械，采取随机抽查方式进行抽查，并定期公布具体的抽查结果，一旦发现消毒不合格的器械物品，要及时作出惩罚。同时，供应室内部的每位工作人员，要明确自身职责。

第二，各个科室的护士长在抽查物品时，针对消毒质量不达标各类物品，可以要求供应室，进行二次消毒灭菌，并加强指导，不断提升供应室消毒灭菌效果。

第三，为了确保各项监督管理职责得到良好落实，防止出现遗漏现象，并降低院内感染事件发生概率，监管人员要定期检查医院供应室内部环境，并主动参与到日常消毒灭菌工作当中。同时，监管人员还要主动和供应室工作人员沟通，找到工作当中存在的主要问题，并及时调整^[1]。

第四，彻底清洗各类物品。对于医院供应室工作人员来讲，要认真按照物品清洗流程进行清洗。

第五，对医院消毒供应室所提供的各类物品，进行严格检测，

检测达标之后，方可发放到各个科室当中。在检测的过程当中，各个科室的护士长需要采取抽样检查方式进行检查，如果发现某个样品不合格，要立即返回，进行二次清洗、消毒，待检测达标之后，方可进行后续的发放^[2]。

第六，针对各类无菌物品，加强打包管理力度。打包作为物品消毒当中的核心环节，要求工作人员认真遵守物品打包原则，一般来讲，物品包装层数不少于两层，若需要使用全新的包装，要采取洗涤去浆方式进行处理，在打包之前，要求两人以上，对物品进行核实，确认无误之后，方可进行包装，并粘贴无菌标准，注明物品的名称和消毒日期、生效日期等内容。

第七，提高护理人员的专业技能水平，通过开展相关活动，帮助护理人员进一步了解消毒等相关知识，强化其专业技能^[3]。

1.3 观察指标

通过采取细节管理模式之后，重点对比医院消毒供应室护理质量评分。

1.4 统计学分析

本次实验数据采用 SPSS20.0 软件进行统计学分析，其中计量资料对比采用 t 检验，计数资料对比采用 χ^2 检验，以 $p < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

对于实验组来讲，采取细节管理模式，医院消毒供应室护理质量评分得到明显提升，差异具备统计学意义 ($p < 0.05$)，具体见表一。

表一：采取细节管理模式前后医院消毒供应室护理质量评分对比
($\bar{x} \pm s$)

时间	服务意识	安全意识	防范意识
实施之前	76.35±2.35	85.36±1.03	87.20±6.54
实施之后	89.06±3.54	95.31±0.57	96.32±0.36
t	11.6588	7.2148	9.3259
p	< 0.05	< 0.05	< 0.05

另外，通过对两组患者的术后感染概率进行对比得知，实验组患者的术后感染率明显低于对照组，差异比较显著，具有统计学意义 ($p < 0.05$)，具体见表二。

表二：两组患者手术后的感染率对比分析

组别	例数	无菌包(例数)	手术衣(例数)	总感染率(%)
实验组	50	1	1	4.00
对照组	50	3	1	8.00
χ^2				5.3269
P				< 0.05

3 讨论

消毒供应室最为医院内部的综合部门,其核心工作内容是针对各类医疗器械物品,进行全面的消毒,严重影响医院的整体服务水平,在日常工作之中,一旦出现泄漏,会引发严重后果^[4]。因为科学技术的迅猛发展与进步,我国医疗服务水平不断提升,消毒供应室管理水平逐渐提升。结合现阶段医院消毒供应室护理管理工作开展现状得知,由于细节管理不到位,影响医院的正常运转。因此,工作人员要加强对医院消毒供应室管理力度,在提升消毒物品合格率的同时,降低不良事件发生概率^[5]。

在此次研究当中,我院在 2018 年 10 月份到 2019 年 11 月份收治的 100 例手术患者,将 100 例患者分成两组,分别为实验组和对照组,其中,对照组手术患者采用基础的管理模式,实验组手术患者给予细节管理模式,对于实验组来讲,采取细节管理模式,医院消毒供应室护理质量评分得到明显提升,差异具备统计学意义($P < 0.05$)。同时,与对照组相比较而言,实验组患者通过采取细节管理模式,护理质量得到明显提升,而且患者的术后感染率明显低于对照组,实验组患者的术后感染率为 4.00%,对

照组为 8.00%,差异明显,具备统计学意义($P < 0.05$)。

综上,通过采取细节管理模式,可以明显提升医院消毒供应室的护理效果,降低患者术后感染概率,故具有临床推广意义。

[参考文献]

[1] 陈美钊,徐爱梅,叶培英,周海英,余仙容.优化质量管理办法在消毒供应室新生儿科奶具清洗消毒中的应用效果[J].医疗装备,2020,33(16):54-55.
 [2] 石冬菊.消毒供应中心护理工作中细节管理的应用研究[J].中国农村卫生,2020,12(14):96.
 [3] 张振荣,李清云.探究消毒供应室管理模式实施品管圈活动中的实践效果及评价[J].中国医药指南,2020,18(15):4-6.
 [4] 曹文菁.细节护理应用于消毒供应室中对提高灭菌消毒效果的观察[J].智慧健康,2020,6(14):193-194.
 [5] 李丽娟,赖紫娟,潘文慧.一体化管理应用于消毒供应室手术器械清洗消毒工作中的价值分析[J].中国医药科学,2020,10(09):189-191+227.

(上接第 133 页)

于对照组($P < 0.05$),研究组出现 1 例肺部感染,2 例黏膜损伤,对照组则出现 5 例肺部感染,7 例黏膜损伤及 4 例气管套阻。

3 讨论

随着医学技术的不断进步,护理工作的模式也在不断更新,人们也开始更加重视护理工作的质量,循证护理就是一种新型护理模式,护理人员根据关键词检索文献,并结合自身经验筛选出可靠的文献加以利用,最终制定护理方案^[2-3]。神外重症气管切开患者的护理重点在于呼吸道护理,尤其是排痰、套管保养等,研究结果显示,分析两组患者护理后的动脉氧分压、二氧化碳分压及碱剩余量等,发现研究组的数据要明显优于对照组($P < 0.05$);分析两组患者的并发症情况,发现研究组患者的并发症率为 6.98%,对照组患者的并发症率则为 37.21%,可见研究组明

显优于对照组($P < 0.05$)。

综上所述,循证护理干预对神经外科重症气管切开患者的呼吸道状况改善明显,且预后效果较为理想,值得临床推广与应用。

[参考文献]

[1] 朱文文.循证护理在神经外科重症患者气管切开后呼吸道护理中的应用[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(48):163.
 [2] 王丽.循证护理在神经外科重症患者气管切开后呼吸道护理中的应用效果[J].中国医药指南,2020,18(17):260-261.
 [3] 钱亚燕.循证护理在神经外科重症患者气管切开后呼吸道护理中的应用[J].饮食保健,2020,7(3):148-149.
 [4] 梁晓红.循证护理在降低神经外科重症患者气管切开后呼吸道并发症及改善通气效果中的作用[J].首都食品与医药,2020,27(4):113-114.

(上接第 134 页)

活质量的影响分析[J].临床研究,2020,28(02):185-186.

[2] 林晓芬,郑谢珠,孙慧红.脑出血术后气管切开综合气道护理措施[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(14):140-140.

[3] 付丽华.集束化护理措施在脑出血气管切开后患者中的

运用[J].临床医药文献电子杂志,2020,443(22):19+21.

[4] 郭丽.脑出血术后气管切开综合气道护理措施的效果观察[J].中国医药指南,2020,18(03):375-376.

[5] 刘玉青,乔婷婷,王乐,等.综合护理对高血压脑出血术后患者的效果[J].当代护士(下旬刊),2020,27(06):66-68.

(上接第 135 页)

[1] 司亚鸽,李瑶,宋康佳,等.循证护理干预对老年糖尿病患者护理中对其血糖影响效果分析[J].糖尿病天地,2020,17(8):245.

[2] 王喜丽,王娟,钟桑桑,等.循证护理在糖尿病患者健康教育中的应用分析[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(45):191-192.

[3] 边福秋.糖尿病护理中采用循证护理干预的应用[J].糖尿病新世界,2020,23(9):13-14,47.

[4] 高珊珊.循证护理在老年 2 型糖尿病患者中的应用[J].中

国当代医药,2020,27(24):232-234.

[5] 张婷.循证护理在老年糖尿病护理中的运用研究[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2019,19(73):309-310.

表 3: 并发症 [n (%)]

分组	例数	糖尿病酮症酸中毒	高渗性非酮症糖尿病昏迷	低血糖	合计
对照组	42	3 (7.14)	4 (9.52)	3 (7.14)	10 (23.80)
观察组	42	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (2.38)	1 (2.38) [#]

注: [#] 与对照组对比, $\chi^2=8.4732, P=0.0036$ 。

(上接第 136 页)

本研究中,向行 PCI 术的急性心肌梗死患者实施系统化护理干预,开展健康教育让患者对手术治疗有更进一步了解,以利于更好配合治疗。心理护理可以较好调节患者不良心理状况。采取措施预防并发症,降低并发症风险。给予饮食指导保证患者获取足够营养,增强机体抵抗力。开展康复训练,促使患者尽早恢复健康。系统化护理向患者提供全方位、持续性护理服务,尽最大可能了预防危险因素,提高治疗效果,促进患者康复。

本研究,观察组生活质量评分高出对照组许多($P < 0.05$)。观察组的护理效果远优于对照组($P < 0.05$)。

综上,向行 PCI 术的急性心肌梗死患者提供系统化护理服务,可以有效提升患者生活质量,改善预后。

[参考文献]

[1] 张建勋,李海鹏,苏保华,等.经皮冠状动脉介入治疗与药物治疗对急性心肌梗死患者预后的影响[J].临床医学研究与实践,2020,5(25):56-58.
 [2] 黄秋娜.急性心肌梗死行 PCI 的全程介入护理临床疗效评价[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(19):45.
 [3] 徐颖.优化的护理流程在抢救急性心肌梗死患者中的作用分析[J].中国医药指南,2020,18(06):268.