

品管圈在消毒供应中心手术器械管理中的应用

王丽娜

包头市第八医院 014040

【摘要】目的 探究在消毒供应中心日常工作中应用品管圈模式对于手术器械管理工作水平的影响。**方法** 在 2018 年 5 月~2021 年 5 月期间医院消毒供应中心应用品管圈模式前后的手术器械管理情况进行分析,其中,应用品管圈前的数据最为对照组;应用品管圈后的数据作为研究组,对于两组数据情况。**结果** 研究组手术器械管理综合评分高于对照组;研究组手术器械消毒合格率高于对照组;医疗人员对于消毒供应中心的满意度高于对照组,针对数据差异,以 $P < 0.05$,证明其有统计意义。**结论** 在消毒供应中心日常工作中,通过积极做好对于品管圈模式的应用,有利于实现手术器械管理综合水平的提升,该模式值得推广应用。

【关键词】 消毒供应中心;品管圈;手术器械管理;应用价值

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2021) 05-184-02

研究人员指出,作为医院的重要部门之一,消毒供应中心主要负责对于相关医疗设备进行消毒与管理工作。总的来看,相关工作的落实往往对于医院医疗设备的性能具有重要的影响^[1]。在这一问题上,大量数据显示,基于传统工作模式下,医院消毒供应中心工作往往难以有效实现对于手术器械的合理管控,进而不利于患者健康的进一步维系^[2]。基于此,近年来,大批工作人员针对相关管理工作模式进行了分析,从而有效推动了品管圈管理模式在临床过程中的应用。本文针对在消毒供应中心日常工作中应用品管圈模式对于手术器械管理工作水平的影响进行了分析,现将相关内容汇报如下。

1 材料与与方法

1.1 一般资料

在 2018 年 5 月~2021 年 5 月期间医院消毒供应中心应用品管圈模式前后的手术器械管理情况进行分析,其中,对照组与研究组各随机抽取 500 组手术器械进行分析。在一般资料上,以 $P > 0.05$,表明组间数据差异无统计价值。

1.2 方法

1.2.1 对照组

采用常规管理模式:①遵照消毒供应中心管理制度,对相关器械进行合理管控与消毒处理。②定期对消毒供应中心手术器械管理情况进行分析并制定相应的优化策略。

1.2.2 研究组

采用品管圈管理模式:①做好品管圈的组建:由相关工作人员积极进行品管圈的建立。在此过程中,工作人员应根据自身工作经验对手术器械管理过程中存在的问题进行分析。②合理做好主题选择:相关工作人员应定期开展品管圈会议并对品管圈工作主题进行讨论,从而有效实现对于具体内容的系统分析。③做好品管圈信息收集:相关工作人员进行做好对于品管圈数据的合理分析,以便结合具体情况制定相应的应对策略。

1.3 观察指标

本次研究将手术器械管理综合评分、手术器械消毒合格率以及医疗人员满意度作为观察指标。其中,手术器械管理综合评分采用相关量表进行逐项评估,得分越高表示管理水平越好;手术器械消毒合格率依据实际情况进行分析;医疗人员满意度采用满意度量表调查,分为满意、基本满意以及不满意。

1.4 统计学方法

采用统计软件 SPSS20.0 计算数据,其中,计数资料使用

%表示,行 χ^2 检验,计量资料使用 ($\bar{x} \pm s$) 表示,行 t 检验,针对数据差异,以 $P < 0.05$,证明其有统计意义。

2 结果

2.1 手术器械管理综合评分对比

研究组手术器械管理综合评分高于对照组,差异有统计意义 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1: 手术器械管理综合评分

组别	n	管理评分(分)
研究组	500	97.21±1.65
对照组	500	89.52±1.46
t	-	78.047
P	-	<0.05

2.2 手术器械消毒合格率对比

研究组手术器械消毒合格率高于对照组,差异有统计意义 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2: 手术器械消毒合格率

组别	n	消毒合格数量	消毒合格率 (%)
研究组	500	497	99.40
对照组	500	488	97.60
χ^2	-	-	5.482
P	-	-	<0.05

2.3 医疗人员满意度对比

医疗人员对于消毒供应中心的满意度高于对照组,差异有统计意义 ($P < 0.05$)。见表 3。

表 3: 医疗人员满意度

组别	n	满意	基本满意	不满意	总满意 (%)
研究组	500	370	125	5	99.00
对照组	500	250	235	15	97.00
χ^2	-	-	-	-	5.102
P	-	-	-	-	<0.05

3 讨论

近年来,随着医疗改革工作的不断深化,大批医疗工作者针对医院内部管理工作表现出了高度的关注,从而有效推动了医院内部管理工作模式的科学调整^[3]。在这一问题上,相关数据表明通过积极做好对于品管圈管理模式的合理制定与完善,相关工作人员可以进一步结合品管制工作模式对具体内容进行科学分析,对于品管圈工作的全面落实具有良好的促进意义^[4]。与此同时,大量数据显示,通过积极做好品管

(下转第 187 页)

加强电子病案系统的操作培训,使护士统一规范数据及文字录入的原则,向信息中心实时反馈病历系统使用过程中出现的问题,使电子病案系统更好在临床上运行。

5 结果

通过对问题病历进行分析,提出对策,我科全员参与质量改进,进入了电子护理文书质量控制与提高的良性循环。

6 小结

电子护理文书记录要求客观、真实、准确、及时、完整、规范,它动态反映患者住院期间病情变化、治疗、护理全过程,是分析讨论护理不良事件、调解医疗护理纠纷、鉴定医疗事故等的重要依据,而护士是确保电子护理文书内涵质量的关键。因此要进一步加强电子护理文书书写的规范性,提高护理人员对护理文书重要性认识,保证护理质量监控和整体护理落实,使电子护理文书书写质量更客观、更准确、更完整。

参考文献

[1] 晏晓波. 护理文书书写存在问题及对策[J]. 齐鲁护理杂志, 2015, 20(9):104-105.

[2] 朱永健, 王爱敏, 闫贲. 电子护理文书质量控制的研究[J]. 中华护理杂志, 2015, 49(4): 445-447.

[3] 王庆珍, 韩丽军, 典慧娟. 住院病历电子护理文书内涵质量的分析与对策[J]. 解放军护理杂志, 2016, 33(22): 60-63.

[4] 杨秀玲. 儿科运行电子护理文书缺陷分析及对策[J]. 中国当代医药, 2014, 21(9): 154-156.

[5] 翼文妮, 黄秋月, 罗素英等. 中山市某医院电子护理文书环节质量缺陷分析与对策[J]. 中国医药科学, 2016, 06(10): 216-218.

[6] 李淑萍. 人性化管理在护理管理中的应用体会[J]. 中国医药指南, 2013, 11(8):150-151.

[7] 王薇薇. 电子护理文书在临床应用中存在的问题及对策[J]. 当代护士, 2018, 25(35):167-169.

[8] 郭红梅, 陈琳, 张丽娟. 终末电子病历中潜在的护理缺陷及对策[J]. 护理研究, 2011, 25(8): 2239-2240.

(上接第 184 页)

圈的应用,有利于帮助相关工作人员在品管圈内合理实现对于自身工作意识的强化,有利于促进品管圈工作模式的科学调整^[5]。此外,有研究指出,在品管圈工作模式中,相关工作人员可以更好的实现沟通交流,从而留下推动先进管理经验的合理推广,对于管理工作综合水平的提升具有良好的促进意义。与此同时,在引导品管圈工作人员实现自我价值实现的同时,有利于实现消毒供应中心手术器械管理工作水平的提升,对于手术器械消毒合格率的优化与患者手术治疗工作的顺利落实具有积极的指导意义。

本次研究结果显示,基于品管圈工作模式下,消毒供应中心手术器械管理综合评分与手术器械消毒合格率等指标均有所改善。基于此,医疗人员对于消毒供应中心工作的满意度指标得到了明显提升。

综上,在医院消毒供应中心日常工作中,为了进一步实现

对于手术器械的合理管控,相关工作人员应积极做好对于品管圈模式的合理应用。

参考文献

[1] 王芳, 姚卓娅, 耿军辉等. 品管圈在降低精密手术器械无菌包缺陷率中的应用[J]. 临床研究, 2020, 28(09):57-58.

[2] 陈艳玲. 品管圈活动在消毒供应室手术器械管理中的应用[J]. 护理实践与研究, 2020, 17(14):119-121.

[3] 吕允霞, 王乐红. 品管圈活动在降低手术器械缺陷包管理中的效果观察[J]. 中国卫生标准管理, 2020, 11(10):136-138.

[4] 赵瑾. 品管圈活动在消毒供应中心手术器械清洗中的应用效果[J]. 中国民康医学, 2019, 31(16):159-161.

[5] 张燕, 竭淑菊, 柴淑梅等. 品管圈在消毒供应中心手术器械管理中的应用[J]. 中外女性健康研究, 2019, {4}(07):196-197.

(上接第 185 页)

导致操作不良,进而最终的清洗消毒检测结果不合格^[2]。

在设备日常维护保养方面也缺乏严格落实。设备有关的过滤系统、循环泵、吹干泵、气体过滤器、内部管道等缺乏及时地排查以及零部件的更换。因此,在长期使用之后做维修检查时容易出现不合格问题^[3]。而在发现之前较长的时间内,设备本身存在故障运行的状况,进而导致在清洗消毒处理结果上出现大量的不合格问题。而这种情况会导致科室有关人员对于内镜清洗消毒机的专业可靠性产生质疑,进而做人工清洗消毒操作。这样会导致人力资源过大的成本消耗,而设备本身购买之后又没有达到物尽其用的效果,导致资源浪费^[4]。

在设备停用之后,没有及时地将管道中的废水排尽,导致管道中大量的细菌在潮湿的环境中滋生,甚至会逆行发展到灌洗管道中。在设备使用之后又没有做好其管道的清洗消毒,进而也容易在其管道中有病原菌得了存在。因此管道污染导

致最终清洗消毒检测结果不合格为该方面的主要原因。

对于内镜清洗剂的酶、乙醇罐等没有做好定期的拆卸与清洗干燥,这样也容易导致多酶以及乙醇等物质在罐中长时间地存在与细菌滋生,进而导致消毒清洁的结果不合格。

总而言之,消化内镜清洗消毒不合格原因多样,需要逐一管控处理,提升执行效果,降低清洗消毒不合格情况。

参考文献

[1] 蔡生春, 闫煥文, 刘丹. 消化内镜清洗消毒不合格原因分析及干预效果观察[J]. 家庭医药. 就医选药, 2020(8):190-191.

[2] 颜源. 消化内镜清洗消毒不合格原因分析及干预效果评价[J]. 健康必读, 2019(3):47-48.

[3] 朱欣霞, 陈月明, 李志勇, 等. 规范化管理用于消化内镜清洗消毒护理中的价值分析[J]. 医学食疗与健康, 2021, 19(4):184-185.

[4] 郭春芳. 6S 管理模式提高消化内镜中心内镜清洗消毒质量的效果分析[J]. 中国保健营养, 2021, 31(9):362.