

消毒供应中心管理中质量控制管理分析

林芳梅

甘肃省兰州市第一人民医院消毒供应中心 730050

【摘要】目的 探讨消毒供应中心管理中质量控制管理效果。**方法** 选择2020年6月-2021年12月消毒供应中心管理的工作人员64人作为研究对象,随机数字表分为对照组(n=32)和观察组(n=32)。对照组给予常规管理,给予观察组质量控制管理,比较两组消毒器械的管理效果及管理后感染情况。**结果** 管理后观察组在包装达标率、杀菌达标率、清洗达标率及发放达标率方面均高于对照组(P<0.05),管理后观察组发生手术部位感染、皮肤组织感染及血液系统感染的总发生率低于对照组(P<0.05)。**结论** 质量控制管理在消毒供应中心管理中的应用,提高了管理质量,降低了感染发生率,保证了医疗器械的使用,值得推广应用。

【关键词】 消毒供应中心; 质量控制管理; 管理质量

【中图分类号】 R197

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596(2022)03-048-02

消毒供应中心是医院用品的重要部门,主要负责提供设备、清洗设备、保洁、杀菌等工作,由于其工作的特殊性,若出现链接错误,可引起连续医院感染,造成严重危害^[1]。对消毒供应中心进行质量控制管理,提高医院医疗质量,控制医院感染发生率。因此,本研究以消毒供应中心管理的工作人员作为研究对象展开研究,探讨消毒供应中心管理中质量控制管理效果,报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选择2020年6月-2021年11月消毒供应中心管理的工作人员64人作为研究对象,随机数字表分为对照组(n=32)和观察组(n=32)。对照组男13人,女19人。年龄(23-45)岁,平均(33.25±5.54)岁;观察组男14例,女18例,年龄(22-43)岁,平均(32.54±6.26)岁。

1.2 方法

对照组给予常规管理,使用传统方法处置医疗器械,包括对医疗器械进行清洗和及时消毒。给予观察组质量控制管理,根据消毒供应中心的管理标准,建立规范的物品处理流程,包括物品回收、分类、清洗、消毒、干燥、检验维护、包装、灭菌储存、配送等。(1)明确工作目标,工作人员应当正确识别医疗器械,协助分类工作,做好运输车辆、运输箱的清洁消毒工作。规范基层医疗机构医疗器械清洗、消毒、灭菌流程。(2)落实消毒供应工作考核监督,消毒供应质量考核小组会同医院感染管控小组,对不同岗位、不同岗位的工作人员,在不同时间进行定期考核、监督和反馈。(3)完善产品包装的相关质量标准。完成清洗、消毒、干燥工作,安排一名工作人员对回收的设备和物品进行包装,另一名工作人员检查组装过程,避免零件少或多的发生。仔细检查项目的清洗质量后,对不合格的项目进行再次清洗和检查。医疗消毒用品的存放应当配备专人负责,防止消毒用品存放过程中因存放不当造成物品污染。

1.4 观察指标

(1)管理质量。在包装达标率、杀菌达标率、清洗达标率及发放达标率方面进行评估,每项各为100分,分数越高管理质量越好^[2]。(2)管理后感染情况。管理后两组发生手术部位感染、皮肤组织感染及血液系统感染的情况进行统计分析。

1.5 统计分析

采用SPSS22.0软件处理,计数资料行 χ^2 检验,采用n(%)

表示,计量资料行t检验,采用($\bar{x}\pm s$)表示,P<0.05差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组管理质量比较

管理后观察组在包装达标率、杀菌达标率、清洗达标率及发放达标率方面均高于对照组(P<0.05),见表1。

表1: 两组管理质量比较(分, $\bar{x}\pm s$)

组别	例数	包装达标率	杀菌达标率	清洗达标率	发放达标率
观察组	130	92.46±3.35	95.25±8.04	95.45±7.37	94.09±4.14
对照组	130	78.45±8.73	78.35±4.42	79.56±4.94	80.45±1.08
t	/	5.221	6.539	6.237	6.242
P	/	0.000	0.000	0.000	0.000

2.2 两组感染情况比较

管理后观察组发生手术部位感染、皮肤组织感染及血液系统感染的总发生率低于对照组(P<0.05),见表2。

表2: 两组管理质量比较[n(%)]

组别	例数	手术部位感染	皮肤软组织感染	血液系统感染	总发生率
观察组	130	3(2.31)	5(3.85)	2(1.54)	10(7.69)
对照组	130	8(6.15)	10(7.69)	7(5.38)	25(19.23)
χ^2	/				5.973
P	/				0.032

3 讨论

随着社会的进步和发展,医院的医疗服务质量越来越受到人们的关注。消毒供应中心作为医院医疗服务管理的重要组成部分,其作用十分重要。因此,做好其质量管理工作尤为关键。消毒供应中心的质量管理直接关系到医疗质量以及患者的生命安全,其工作质量与医院感染的发生密切相关,直接影响医疗质量^[3]。消毒供应中心是全院的工作中心,严格控制消毒可减少不良事件发生率和感染的发生。质量控制管理使医疗器械清洗消毒全过程质量控制,提高了安全性,从根本上提升了整体医疗效果,使医疗器械上的血迹和污渍得到更彻底的清洗,后期消毒更方便,消毒效果更好^[4]。本研究中,管理后观察组在包装达标率、杀菌达标率、清洗达标率及发放达标率方面均高于对照组(P<0.05),管理后观察组发生手术部位感染、皮肤组织感染及血液系统感染的总发生率低于对照组(P<0.05),可见质量控制管理在消毒供应中心管理中的应用,提高了管理质量,降低了感染发生率。

(下转第53页)

常,在一定程度上会对患者的正常工作和生活造成不利影响。加之患者缺乏对自身疾病的认知,一旦有异常症状表现时会伴有诸多心理压力,从而对病情恢复有着不利影响。据有关资料显示,急性脑梗塞患者病情恢复期有较高的心理障碍发生率。心理干预可使患者的不良情绪得以缓解,恢复治疗疾病自信心的同时护理效果也会得到提升^[4]。与健康教育相结合可将患者对病情和预期护理效果的认知显著提升,从而使因其他因素影响病情的恢复明显降低。从本次数据结果可以看出,研究组 SAS 评分、SDS 评分、NIHSS 评分、PSQI 评分、RanKin 评分均低于参照组,ADL 评分高于参照组,这一结果说明对急性脑梗塞患者实施心理干预和健康教育可有效恢复患者的机体各个功能,缓解不良情绪,较比基础护理更具有优势。

要想构建和谐护患关系,使急性脑梗塞患者的医护体验提升,需将既往的护理意识进行改变,同时改进护理服务观念,自身相关职业道德规范的培养也需加强。除此之外,管理人员也需对护理人员有更高的工作要求,确保在护理工作中体

(上接第 48 页)

综上所述,质量控制管理在消毒供应中心管理中的应用,提高了管理质量,降低了感染发生率,保证了医疗器械的使用,值得推广应用。

参考文献

[1] 曾莉,胡欢,于丽琼.质量控制在基层医院消毒供应中心质量管理中的应用探讨[J].中国消毒学杂志,2021,38(5):390-393.

(上接第 49 页)

病案管理是医院管理的重要组成部分,医院病案管理包括病案录入、病案编码、病案归档、病案保管以及病案查询等流程,近些年伴随我国医疗卫生事业的发展,医院病案管理系统在各级医院均得到了一定的普及^[2]。病案管理常规流程中病案统计科工作人员工作任务繁重,且由于医院就诊患者数量较多。病案借阅、病案复印均在一定程度上增加了病案管理难度,提升了病案编码错误、病案资料缺失等现象的发生^[3]。PDCA 管理法包括计划、实施、检查、处理等环节,结合病案管理中存在的问题不断探究问题发生原因,并制定、

(上接第 50 页)

落实解决方案,从而提高医院病案管理质量。本次研究显示医院病案管理流程中 PDCA 管理法实施后病案质量明显提升。

参考文献

[1] 解艳玲.孕期健康教育在妇产科护理中的临床研究[J].中国保健营养,2020,30(2):232.
[2] 任翠丽.孕期健康教育在妇产科门诊护理中的临床应

(上接第 51 页)

用研究[J].中国保健营养,2020,30(15):281.

说明,接受多样化健康教育后的患者,在疾病认知、心理状态、性依从性行为等方面改善更明显。

综上所述,在心脏介入导管室护理中开展多样化健康教育,可以显著提高患者对疾病的认知,改善患者的心理状态和睡眠质量,改善患者的遵医行为。

参考文献

[1] 刘悦,龙云玲,王娜娜.研究心脏介入导管室的护理健康教育与实施价值[J].中国保健营养,2020,030(021):

现以人为本,获取患者信任的同时获得更高的认可^[5]。

综上所述,在急性脑梗塞患者护理开展心理干预和健康教育可对临床治疗效果的提升起到促进作用,自我护理能力得到增强,神经功能缺损得以改善,具有较高的可行性。

参考文献

[1] 周黎,邓爱华.心理干预与健康教育在急性脑梗塞患者护理中的应用[J].饮食保健,2020,7(23):237.
[2] 邓杨春.健康教育及心理干预在脑梗死治疗中的效果观察及 SAS、SDS 评分影响评价[J].养生保健指南,2020(26):281.
[3] 韩晓玉.观察心理干预与健康教育联合应用在急性脑梗塞 90 例患者护理中的效果[J].健康之友,2020(10):276.
[4] 邹红霞,谢洁.心理干预与健康教育在急性脑梗塞患者护理工作中的应用效果观察[J].养生保健指南,2020(18):65.
[5] 雷鸣.心理干预健康教育在急性脑梗塞患者护理中的应用效果研究[J].东方药膳,2020(15):235.

[2] 郑利仙,邵亚莉,徐小芳,等.区域化消毒供应中心质量控制指标的构建[J].护理学杂志,2021,36(11):62-64.

[3] 王莉.集中管理模式下质量控制指标对消毒供应质量持续改进的应用分析[J].山西医药杂志,2020,49(24):3490-3492.

[4] Ari M, Chen K P, Cooper A Z, et al. Management of Atrial Fibrillation with Rapid Ventricular Response in the Intensive Care Unit: A Secondary Analysis of Electronic Health Record Data[J]. Shock (Augusta, Ga.), 2020,48 (4) :436-440.

参考文献

[1] 李津华,卢建军,廖南益.PDCA 循环管理法在病案回收管理中的应用[J].医学信息,2022,1(2):355.
[2] 何奕.PDCA 对提高病案管理的应用价值[J].中国卫生产业,2021,15(28):54-55.
[3] 窦圣艳,张凤珍,申素芳,等.基于 PDCA 循环的医院病案质量管理与持续改进[J].中国现代医药杂志,2021,21(8):107-108.

用研究[J].中国保健营养,2020,30(15):281.

[3] 南军萍.孕期健康教育在妇产科护理中的临床研究[J].智慧健康,2020,6(12):41-42.

[4] 钱海芬.探讨孕期个性化健康教育在妇产科门诊护理中的应用效果[J].中华养生保健,2020,38(3):165-166.

[5] 孙红.探讨妇产科护理中实施孕期健康教育的临床效果[J].中国保健营养,2020,30(5):183.

318.

[2] 陈珊.探讨在胸外科开展多样化健康教育的方法与效果[J].实用心脑血管病杂志,2020(S02):152-154.

[3] 胡蓉,张燕.健康教育在心脏介入导管室护理中的应用效果研究[J].中医学报,2020(S02):0017-0018.

[4] James A, Goldstein. Cardiac tamponade in the interventional era: A paradigm shift in etiology and outcomes.[J].Catheterization and cardiovascular interventions: official journal of the Society for Cardiac Angiography & Interventions,2020,95(3):387-388.