

消毒供应室护理管理中采用 PDCA 循环法的效果分析

苏茜瑶

兰州市第一人民医院 730050

【摘要】目的 探讨消毒供应室护理管理中采用 PDCA 循环法的效果分析。**方法** 选取 2021 年 2 月 -2022 年 2 月我院消毒供应室作为研究对象。对照组患者采用常规护理，观察组采用 PDCA 循环法护理。比较两组各区域工作质量（包括无菌样品抽样合格率、包装合格率、清洗合格率）、器材不合理事件发生状况（灭菌不合格、未进行无菌操作、消毒液配比错误）。**结果** 观察组无菌样品抽样合格率、包装合格率、清洗合格率均高于对照组，观察组各区域工作质量高于对照组 ($P<0.05$)；观察组器材不合理事件发生率低于对照组 ($P<0.05$)。**结论** PDCA 循环法应用于消毒供应室护理管理中有较好的护理效果，有利于提高消毒供应室各区域的工作质量，降低器材不合理事件的发生，值得被推广应用。

【关键词】 消毒供应室；PDCA 循环法；效果分析

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2022) 05-103-02

消毒供应室是医院供应各种无菌器械、敷料、用品的重要科室。消毒供应室的新建、扩建和改建，应以提高工作效率和保证工作质量为前提，应接近临床科室，可设在住院部和门诊部的中间位置，周围环境应清洁、无污染源，应形成一个相对独立的区域，便于组织内部工作流水线，避免外人干扰，为免除消毒灭菌器材的污染，应分污染区、清洁区、无菌区，并且路线要采取强制通过的方式，不准逆行。消毒供应室的工作质量直接影响医疗护理质量和患者的安危^[1]。目前，消毒供应室可采用 PDCA 循环法护理，要求把各项工作按照作出计划、计划实施、检查实施效果，然后将成功的纳入标准，不成功的留待下一循环去解决，有利于提高消毒供应室各区域的工作质量，降低器材不合理事件的发生^[2]。因此，本文以消毒供应室为研究对象，探讨消毒供应室护理管理中采用 PDCA 循环法的效果分析，报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选取 2021 年 2 月 -2022 年 2 月我院消毒供应室作为研究对象。观察组供应室护理工作人员 15 名，均为女性，有护士资格者 10 人，无护士资格者 5 人，年龄 (20-54) 岁，平均 (35.35±5.92) 岁。对照组供应室护理工作人员 15 名，均为女性，有护士资格者 11 人，无护士资格者 4 人，年龄 (21-53) 岁，平均 (35.28±5.85) 岁。将 30 名护理人员在经过伦理委员会的同意后随机分为两组进行研究，两组临床资料比较均无统计学意义 ($P>0.05$)，具有可比性。

1.2 方法

对照组：采用常规护理。

观察组：采用 PDCA 循环法护理。(1) 在护士长领导下进行工作，负责医疗器材、敷料的清洗、包装、消毒、保管、登记和分发、回收工作，实行下收下送；(2) 经常检查医疗器材质量，如有损坏及时修补、登记，并向护士长报告；

(3) 协助护士长请领各种医疗器材、敷料和药品，经常与临床科室联系，征求意见，改进工作；(4) 认真执行各项规章制度和技术操作规程，积极开展技术革新，不断提高消毒工作质量，严防差错事故发生；(5) 指导护理人员（消毒员）、卫生员（护工）进行医疗器材，敷料的制备、消毒工作。

1.3 评价标准

(1) 参考两组各区域工作质量，包括无菌样品抽样合格率、包装合格率、清洗合格率^[3]；(2) 参考两组器材不合理事件发生状况，包括灭菌不合格、未进行无菌操作、消毒液配比

错误。

1.4 统计分析

采用 SPSS18.0 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 两组各区域工作质量比较

观察组无菌样品抽样合格率、包装合格率、清洗合格率均高于对照组，观察组各区域工作质量高于对照组 ($P<0.05$)，见表 1。

表 1: 两组各区域工作质量比较 [n(%)]

项目	观察组		对照组	
	监测份数	合格率	监测份数	合格率
无菌样品抽样合格率	50	48 (96.00)	50	40 (80.00)
包装合格率	50	46 (92.00)	50	41 (82.00)
清洗合格率	50	47 (94.00)	50	35 (70.00)

2.2 两组器材不合理事件发生状况比较

观察组器材不合理事件发生率低于对照组 ($P<0.05$)，见表 2。

表 2: 两组器材不合理事件发生状况比较 [n(%)]

组别	份数	灭菌	未进行	消毒液	器材不合理
		不合格	无菌操作	配比错误	事件发生率 (%)
对照组	50	6(12.00)	4(8.00)	3(6.00)	13(26.00)
观察组	50	2(4.00)	1(2.00)	1(2.00)	4(8.00)
χ^2	/				4.212
P	/				<0.05

3 讨论

近年来，PDCA 循环法护理在消毒供应室护理管理中得到应用，且护理效果理想。本研究中，观察组无菌样品抽样合格率、包装合格率、清洗合格率均高于对照组，观察组各区域工作质量高于对照组 ($P<0.05$)，说明 PDCA 循环法护理有利于提高消毒供应室各区域工作质量；观察组器材不合理事件发生率低于对照组 ($P<0.05$)，说明 PDCA 循环法护理有利于降低消毒供应室器材不合理事件的发生。PDCA 循环法包括 Plan 计划、Do 行动、Check 检查、Action 改善四个步骤，四个步骤环环相扣，将一个目标转换成可以具体实施的计划，从而达成目标并为更高的目标作基石，具有大环套小环，互

(下转第 106 页)

显的充血症状,当充血症状未及时发现得到有效控制后,皮肤中的毛细血管破裂,可在表皮上留下红斑,甚至大规模爆发丘疹、脓包。临床研究发现,此病的发生与发展与患者饮食结构、生活习惯、精神压力密切相关,为此,需在治疗期间配合有效护理干预以减小高危因素对病情变化的影响。

常规护理包括饮食调理建议、健康宣教等干预,但无法满足患者出院后的健康照顾需求,加之部分患者健康意识薄弱,居家护理期间并未自觉纠正不良行为习惯,易导致疾病反复发作,继而产生负面情绪,对疾病康复造成不利影响。本研究显示,对所有患者开展为期8周的护理干预后,观察组 DASS-21、RosaQoL 评分均较参考组低 ($P < 0.05$),提示采用延续护理结合阶段性健康教育对玫瑰痤疮患者进行干预,有助于缓解其负面情绪,提高其生活质量。在开展延续护理时建立健康档案,可以直观了解患者出院后的病情变化,根据其疾病恢复情况及时调整护理方案,以利于后续护理干预的顺利进行。通过微信群实施延续护理,可以充分运用现代信息技术优势,弥补常规护理在医院与家庭之间的脱节问题,更好满足痤疮患者的居家护理服务需求,减少其自我护理的盲目性。在延续护理过程中配合阶段性健康教育,为患者定期科普疾病相关知识,可以使其正确认识玫瑰痤疮相关知识,正确对待面部红斑、丘疹等症状,帮助其建立康复信心,并采取合适的心理调节方式转移对疾病变化的注意力,宣泄焦虑、抑郁等负面情绪;指导、督促其纠正自身生活不良习惯、饮食习惯以及皮肤护理不良行为,从而达到快速康复的目的,

患者生活质量相应提高^[4]。

综上所述,延续护理结合阶段性健康教育可有效缓解玫瑰痤疮患者的负面情绪,提高其生活质量。

参考文献

- [1] 徐妍,汪宁,毕廷民,等.精神因素对玫瑰痤疮治疗影响的研究概况[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(80):90-91.
- [2] 中国医师协会皮肤科医师分会皮肤美容亚专业委员会.中国玫瑰痤疮诊疗专家共识(2016)[J].中华皮肤科杂志,2017,50(3):156-161.
- [3] 龚翔,谢熹瑶,徐蕊,等.抑郁-焦虑-压力量表简体中文版(DASS-21)在中国大学生中的测试报告[J].中国临床心理学杂志,2010,18(4):443-446.
- [4] 陈沁,钟华,施宗平.护理干预对提高玫瑰痤疮患者生活质量的影响[J].检验医学与临床,2019,16(8):1105-1107.

表1:对比两组治疗前后 DASS-21、RosaQoL 评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	时间	DASS-21	RosaQoL
观察组	56	护理前	39.24±4.55	40.32±6.11
		护理后	33.16±4.03	33.64±5.21
参考组	56	护理前	39.72±4.34	40.06±6.15
		护理后	35.41±4.10	36.85±5.49
t/P 观察组(护理前后)			7.486/ < 0.001	6.225/ < 0.001
t/P 参考组(护理前后)			5.402/ < 0.001	2.914/ < 0.004
t/P 组间值(护理后)			2.909/0.004	3.174/0.002

(上接第 103 页)

相促进的特点,将护理部作为其中一个中心 PDCA 循环,各护理单位如病区、手术室等又是小的 PDCA 循环,大环套小环,直至把任务落实到每一个人,从而推动了消毒供应室护理管理不断提高^[4]。

综上所述,PDCA 循环法护理在消毒供应室护理管理中有较好的护理效果,有利于提高消毒供应室各区域的工作质量,降低器材不合理事件的发生,值得被推广应用。

参考文献

- [1] 欧云峰.医疗建筑中心消毒供应室给排水设计分析[J].

给水排水,2018,044(004):85-87.

- [2] HUANGJinfeng, OUIJinnan, LILezhi, 等.基于 1M3S 的 PDCA 循环管理模式在血液科输血护理质量改进中的应用[J].中国护理管理,2019,19(06):929-933.

- [3] Sethole K M, Ahrens E, Kruger U. The Level of Compliance With the Use of Personal Radiation Monitoring Devices by Qualified Radiographers at Provincial Hospitals in the Tshwane District Area[J]. Health Physics, 2019, 117(04):426-433.

- [4] 宋爽,柳宝,张欢.PDCA 循环模式在癌症患者癌痛药物护理管理中的应用[J].中国医药导报,2020,17(10):94-97.

(上接第 104 页)

较大,部分受检者的身份及文化程度,存在差异,给护理人员增加沟通抽血的难度。在整个阶段注意的是进行护理安全管理,确保抽血过程顺利实施^[2]。

在实施中医护人员严格执行现有的护理安全管理对应内容,制定切实有效的护理方案之后,能保证护理安全管理的有效性^[3]。在后期工作中,通过安全制度和应急方案的落实之后,全面降低安全隐患的发生,保证受检者自身健康^[4]。护理小组的工作人员不断的提升综合素质,便于相互监督,通过安全管理后,减少隐患^[5]。

分析和对比两组案例的护理满意度情况可知,干预组的护理满意度几率高于常规组,数据资料分析可知,干预组的满意几率更高。分析和研究两组案例的不良事件发生情况,研究组的发生几率低于常规组。干预组的依从几率高于对照组,分别是 96.5% 和 72.4%。说明对于抽血案例实施护理安全管理方式,可行性高,能降低不良事件的发生几率,具备较高的应用价值^[6]。

参考文献

- [1] 黎淑君,莫丽芳.护理安全管理在门诊抽血室中应用的效果分析及预防交叉感染的意义[J].数理医药学杂志,2020,33(05):776-778.

- [2] 阚宁.护理安全管理应用于门诊抽血护理的价值分析[J].中西医结合心血管病电子杂志,2019,7(31):113-120.

- [3] 刘建容.护理安全管理在门诊检验科抽血室中的应用效果[J].世界最新医学信息文摘,2021,19(84):266-267.

- [4] 单波,刘红,宋兆宁.门诊抽血中心护理安全管理中存在的问题和对策探究[J].实用临床护理学电子杂志,2021,4(08):169-172.

- [5] 刘森珍,蔡丹薇,袁玲,林佩珠.护理安全管理应用于门急诊抽血护理的价值分析[J].心电图杂志(电子版),2022,7(04):167-168.

- [6] 周娇,刘伟芳.门诊抽血中心护理安全管理方案应用价值分析[J].中国卫生产业,2019,15(22):39-42.