

公共场所消毒质量管理效果分析

慕 明

宁夏机场有限公司 750001

【摘要】目的 探讨公共场所消毒质量管理效果。**方法** 采集本机场 2022 年 1 月至 2022 年 9 月期间公共场所消毒效果评价数据,分为消毒前后效果评价,分析消毒前后质量管理情况差异。**结果** 消毒知识考核评分、实操考核评分上,管理后评分明显高于管理前,对比有统计学意义($p<0.05$)。物体表面细菌合格率、空气合格率等上,管理后明显高于管理前,对比有统计学意义($p<0.05$)。**结论** 公共场所消毒灭菌质量管理有助于提升公共场所卫生水平,减少感染风险。

【关键词】 公共场所;消毒灭菌;质量管理;效果**【中图分类号】** R197**【文献标识码】** A**【文章编号】** 1002-3763 (2022) 08-070-02

公共场所消毒灭菌的质量管理水平直接关系到其公共卫生安全,尤其是后疫情时代,其管理工作水平直接关系到全国的卫生管理水平。一方面要借助于专业的安全管理工具、技术、设备,另一方面,需要优化有关管理流程,培养专业的工作人员,让有关工作能够落实到位。本文采集本单位公共场所消毒灭菌质量管理情况,具体内容如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

采集本机场 2022 年 1 月至 2022 年 9 月期间公共场所消毒灭菌质量管理情况,分为质量管理强化前后,管理前后分别采集公共场所物体表面、空气等样本作为观察研究对象。

1.2 方法

需要做好有关人员的培训教育处理,让企业知晓有关公共卫生消毒灭菌标准,优化有关流程以及工作人员执行能力,依照有关传染病学防控标准以及公共感染管理办法规范执行。同时因地制宜地做好有关灭菌技术操作规范流程、监测标准、消毒技术规范等,开展对应的人员知识讲座以及培训,提升有关工作的知晓程度,避免盲目无知而导致的差错^[1]。依据不同岗位的工作要求做按岗分配,对有关工作人员做好岗前培训以及在岗的监督考评,定期学习。及时反馈工作问题,做好每天定时监督考评,反馈遇到问题。及时报告,避免问题隐患持续存在而导致的风险性。要建立起全员有关公共安全问题的风险管理概念,让其意识到危险问题的发生不仅影响着大家的安全,对自身也产生一定的威胁性^[2]。同时危险问题一旦发现,对自身的前途发展以及整个科室工作都产生一定的影响。要将有关工作责任落实到人,同时也要有集体责任做约束,让有关集体人员相互监督,互相支持。

要保障相关工作人员实际上岗有专业知识基础,熟悉有关操作流程以及技能。要设定对应的质量管理,强化制度管理。在制度管理上面,包括人员招聘、培训、监督、激励,都需要全面性展开^[3]。激励方式需要多种多样,除了常规的薪资福利,也需要通过假期、晋升机会、进修机会、荣誉表彰以及单位特有资源等多样化的激励手段来满足不同的人所需。依据不同层级的人员需求做对应的激励措施管理,提升激励措施的有效性,避免资源浪费。除了常规的奖励措施,也需要做对应的惩罚措施。对于相关工作的开展,需要领导层的足够重视,重视程度可以影响基层执行人员在工作上的敬畏心理。管理人员需要到现场做每天的监督观察,这样在一定程度上可以提升工作人员的工作积极性。同时需要做好有关流程的优化,简化不必要的流程带来的工作阻力,提升工作效率,保证工作人员有充分的精力应对工作所需。避免工作

任务过重而导致的工作疏忽,配备足够的人员,优化各流程,避免工作负荷过大而导致的工作质量不佳问题。

1.3 评估观察

分析管理前后质量管理情况差异。包括评估管理前后物体表面细菌合格率、空气合格率。同时观察管理前后消毒灭菌知识考核评分、实操考核评分情况。

1.4 统计学分析

数据运用 spss22.0 软件处理,计数资料使用 $n(\%)$ 表示,采用卡方检验,计量资料运用 ($\bar{x} \pm s$) 表示,采用 t 检验, $P<0.05$ 具备统计学意义。

2 结果

2.1 管理前后消毒灭菌管理质量合格率情况

见表 1 所示,物体表面细菌合格率、空气合格率等上,管理后明显高于管理前,对比有统计学意义($p<0.05$)。

表 1: 管理前后消毒灭菌管理质量合格率结果 [$n(\%)$]

分组	n	物体表面细菌合格率	空气合格率
管理前	41	39 (95.12)	40 (97.56)
管理后	37	30 (80.08)	32 (86.49)

注: 两组对比, $p < 0.05$

2.2 管理前后消毒灭菌考核情况

见表 2, 消毒灭菌知识考核评分、实操考核评分上,管理后评分明显高于管理前,对比有统计学意义($p<0.05$)。

表 2: 管理前后消毒灭菌考核结果 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	消毒灭菌知识考核评分	实操考核评分
消毒组	96.87 $\pm$ 2.09	94.43 $\pm$ 3.69
对照组	85.46 $\pm$ 4.54	83.64 $\pm$ 2.94

注: 两组对比, $p < 0.05$

3 讨论

公共场所消毒灭菌的质量管理难度在于人流量大,不可控因素多。现场环境秩序决定了其想达到灭菌的高标准相对较难。一方面要维护现场有序活动的开展,另一方面要做好卫生管理。对有关工作人员的综合素质要求高,用工成本更高。人才培养要求高,但是有关经费成本则相对有限,因此更加考验管理人员的综合素养,灵活应变能力要强。要充分吸收时代技术科学方法、工具的支持,减少不必要的工作阻力。细节处理上,要考虑各单位实际状况,做好分区分片管理,将大范围工作划分为各责任区,提升管理成效。

总而言之,公共场所消毒灭菌质量管理有助于提升公共场所卫生水平,减少感染风险。

参考文献

(下转第 72 页)

单一用药治疗老年高血压不能改可能无法获得理想的效果,而联合用药无法保证安全性,因此临床中逐渐广泛应用复合制剂,复合制剂可以将多种降压药物优点进行集合,相较于单一用药其效果更加突出^[16]。目前复方罗布麻片、复方将要以及复方卡托普利片在临床中较为常用,但由于目前我国在复方制剂方面的研究不够深入,可能存在不良反应、并发症等,因此实际中应尽量避免复方制剂的应用^[17]。目前厄贝沙坦氢氯地平、厄贝沙坦氢氯噻嗪片等也广泛应用,不仅有利于治疗效果的提高,还可以降低并发症的发生率,应用较为理想^[18]。

3.6 α 受体阻滞剂

此类药物在实际应用中具有较高的针对性,老年高血压患者中未出现小动脉结构性改变的患者应用效果较好。其作用机制在于抑制 α_1 受体,进而扩张血管,降低外周血管阻力、减少回心血量,从而达到降压的效果^[19]。此类药物毒副作用小,可以长期应用;另外其还具有促进脂质代谢的作用,目前曲马唑啉、特拉唑啉是常用的 α 受体阻滞剂类药物^[20]。

综上所述,降压药物治疗是老年高血压病患者较为有效、且常见的方法,目前临床中的降压药种类较多,不同药物其作用机制、临床效果均有差异,因此实际应用时需要明确患者的实际情况,合理选择药物,避免药物之间发生禁忌情况;另外需要重视药物不良反应,一旦患者存在此种情况需要及时给予科学的处理。

参考文献

[1] 周丽娜,邵彩霞,王素芳.老年高血压患者药学服务干预对血压控制及治疗依从性的影响[J].华南预防医学,2021,47(1):87-89,92.

[2] Constanti M, Floyd C N, Glover M, et al. Cost-Effectiveness of Initiating Pharmacological Treatment in Stage One Hypertension Based on 10-Year Cardiovascular Disease Risk[J]. Hypertension, 2021, 77(2):682-691.

[3] 白金祥,韦建侠.不同药物治疗老年高血压患者血栓前状态的对比分析[J].血栓与止血学,2020,26(6):984-985.

[4] Egan B M, Sutherland S E. Antihypertensive Treatment in Elderly Frail Patients: Evidence From a Large Italian Database[J]. Hypertension, 2020, 76(2):330-332.

[5] 马洁,马瑞改,白秋江.基于 Apriori 算法的阿托伐他汀联合降压药相互作用不良反应高危因素的关联性分析[J].中国医院药学杂志,2020,40(18):1962-1973.

[6] Sodeifian G, Nasri L, Razmimanesh F, et al. Measuring and modeling the solubility of an antihypertensive drug (losartan potassium, Cozaar) in supercritical carbon dioxide[J]. Journal of Molecular Liquids, 2021, 21(16):115745.

[7] 施楠楠,甄健存,梁健华,等.老年高血压患者远程慢病药学服务的实践及效果评价[J].中国医院药学杂志,

2021, 41(10):1069-1074, 1084.

[8] Loh Y C, Chan S Y, Oo C W, et al. Discovery of trans-3,4,4'-trihydroxystilbene as new lead vasorelaxant agent for antihypertensive drug development[J]. Life Sciences, 2021, 278(1):119560.

[9] 李倩倩,樊晓丹,赵一霖,等.郭维琴教授治疗老年高血压病的临床经验[J].现代中医临床,2020,27(4):39-42.

[10] Neupane D, Dhungana R R, Bhattarai H, et al. ANTIHYPERTENSIVE DRUG THERAPY IN NEPAL: FINDINGS FROM MAY MEASUREMENT MONTHS 2019[J]. Journal of Hypertension, 2021, 39(1):e376-e377.

[11] 谢龙,谈震,曲国红,等.欧洲药学监护网络基金会分类系统在老年2型糖尿病高血压病人药物相关问题中的应用[J].安徽医药,2022,26(5):1052-1057.

[12] Shibutani M, Maeda K, Kashiwagi S, et al. Effect of Adjuvant Chemotherapy on Survival of Elderly Patients With Stage III Colorectal Cancer[J]. Anticancer Research, 2021, 41(7):3615-3624.

[13] 邓明影,冯晓俊,沈爱宗,等.安徽地区高血压药物基因多态性分布与降压药个体化应用分析[J].中国医院药学杂志,2022,42(8):827-831.

[14] Egan B M, Sutherland S E. Antihypertensive Treatment in Elderly Frail Patients: Evidence From a Large Italian Database[J]. Hypertension, 2020, 76(2):330-332.

[15] 马红妹,常德玉,侯幸赞,等.1例高血压伴低血钾患者降压药物对醛固酮肾素活性比值的影响分析及应对策略[J].中国药师,2020,23(4):680-681.

[16] Sun P, Liu L, Liu C, et al. Carotid Intima-Media Thickness and the Risk of First Stroke in Patients With Hypertension[J]. Stroke, 2020, 51(2):379-386.

[17] 余志杰,程玉娟.氨氯地平与替米沙坦联合治疗老年高血压早期肾损害效果观察[J].中国药物与临床,2021,21(14):2520-2522.

[18] Langleben D, Channick R, Delcroix M, et al. SAFETY AND EFFICACY OF MACITENTAN IN ELDERLY PATIENTS WITH PULMONARY ARTERIAL HYPERTENSION (PAH): INSIGHTS FROM SERAPHIN[J]. Journal of the American College of Cardiology, 2020, 75(11):2090.

[19] 吴凌华,康善平,刘华盛,等.中西医结合治疗老年高血压病慢性射血分数降低性心力衰竭临床研究[J].山东中医杂志,2021,40(7):710-714.

[20] Li C, Bu X, Liu Y. Effect of folic acid combined with pravastatin on arteriosclerosis in elderly hypertensive patients with lacunar infarction[J]. Medicine, 2021, 100(28):e26540.

(上接第70页)

[1] 郑东秀.消毒供应中心器械消毒灭菌处理中质量控制管理的应用分析[J].中国卫生产业,2022,19(1):69-72.

[2] 杨夏雯,朱铃铃.PDCA 循环管理在供应室消毒灭菌物品供应质量管理中的价值[J].医学食疗与健康,2022,

20(11):179-181, 192.

[3] 秦学君,赵艳华,杨李亚.消毒供应中心集中管理模式对口腔诊疗器械消毒、灭菌质量的影响[J].临床医学工程,2022,29(8):1041-1042.