

消毒供应中心腔镜器械清洗消毒中运用 PDCA 循环法的价值分析

李进尉

兰州市第一人民医院 730050

【摘要】目的 探讨在消毒供应中心腔镜器械清洗消毒中使用 PDCA 循环管理的效果。**方法** 将 2022 年 4 月至 6 月和 2022 年 7 月至 9 月这两个时间段对消毒供应室中心腔镜器械清洗消毒进行研究, 两个时间段各 378 件器械, 将 2022 年 4 月至 6 月这一时间段分为对照组使用常规的管理方法进行管理, 而将 2022 年 7 月至 9 月这一时间段分为实验组并使用 PDCA 循环管理模式进行管理, 并将两组采用不同的管理方法管理后, 将两组器械的清洗效果和消毒效果进行对比和分析。**结果** 通过 PDCA 循环管理模式的实验组清洗效果和消毒的效果优于采用常规管理的对照组, 且对比具有统计学意义 ($p < 0.05$)。**结论** 通过对消毒供应中心腔镜器械清洗、消毒使用 PDCA 循环管理模式进行管理, 能够提高清洗和消毒的质量, 同时也可以提高消毒供应中心的质量, 在临床上值得推广和使用。

【关键词】 PDCA 循环; 消毒供应中心; 腔镜器械

【中图分类号】 R197

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2023) 06-069-02

目前随着我国医疗技术的不断发展, 微创手术的适应症明显的增多, 同时需要进行微创手术治疗的患者的数量也在不断的增多。而腔镜器械是微创手术的最主要的医疗器械, 在临床上使用的频率也在不断的增加, 对于医院的消毒供应中心器械的清洗和消毒工作也提出了非常高的要求。而 PDCA 循环管理模式是目前在我国医疗领域当中应用非常广泛的一个质量管理模式, 这种管理模式能够保证消毒供应中心对腔镜器械清洗和消毒的质量, 同时也为患者治疗的安全提供了保障。本文将对消毒供应中心对腔镜器械清洗和消毒使用 PDCA 循环管理模式, 并将结果进行对比和分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将 2022 年 4 月至 6 月和 2022 年 7 月至 9 月这两个时间段使用的腔镜器械每个时间段各 378 件器械。将 2022 年 4 月至 6 月分为对照组, 而 2022 年 7 月至 9 月分为实验组。

1.2 方法

对照组使用的是常规的管理模式, 而实验组则是采用 PDCA 循环管理模式进行管理, 主要的内容有: 1. 计划阶段, 对于消毒供应室工作的人员一定要按照国家相关部门所出台的政策和标准以及制定的行业要求, 对器械进行清洗和消毒, 提高工作质量。2. 实施阶段, 院内应该定期的组织消毒供应中心科室的工作人员去学习器械清洗和消毒的技能, 并进行业务考核, 在考核通过以后才能够上岗工作。而科室内需要加强对工作人员器械清洗和消毒工作的监督, 及时的发现工作人员在工作当中所具有的问题, 并及时的进行工作指导。此外, 科室内还应该定期的开展会议, 主要是对一段时间内器械清洗和消毒工作时发生的问题进行总结并寻找其原因和制定预防的方法。3. 检查阶段, 在工作当中需要重点的去检查在上一阶段中所发现的问题以及预防和处理的情况, 并将现阶段发生的新问题和后续的问题探讨出解决的方案。4. 处理阶段, 处理阶段主要是对以上三个阶段所出现的问题进行综合性的分析, 并对每个问题的处理方法和处理的效果进行评估。对于处理的不理想的问题需要再次进入到下一个 PDCA 循环管理模式当中, 直到消毒供应室中心对于器械清洗和消毒中所发现的问题都能够得到妥善的解决。

1.3 观察指标

将器械的清洗效果和消毒效果通过使用不同的管理模式管理后进行对比和分析。器械的清洗效果和消毒效果均按照《医院消毒供应中心》中的器械清洗和消毒的标准进行评价。清

洗的合格判定标准为: 使用 10 倍的带光源放大镜对器械表面进行检查, 并使用无菌棉签对器械表面进行擦拭, 当没有发现明显污渍则被判定为合格; 消毒合格的判定标准为: 使用 ATP 生物荧光检测法对器械进行检测, 当荧光光度值在器械表面 ≤ 2000 则被判定为合格。

1.4 统计学分析

采用 SPSS22.0 软件对数据进行处理和分析, 计数资料用 ($n/\%$) 来表示, 用 χ^2 进行检验, 计量资料用标准差 $\pm$ 来表示, 用 t 进行检验, 当 $p < 0.05$ 时具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组器械清洗效果的对比情况

使用 PDCA 循环管理模式进行管理的实验组器械的清洗效果优于对照组, 且对比具有统计学意义 ($p < 0.05$) 见表 1

表 1: 两组器械清洗效果的对比情况

组别	件数	合格率	不合格率
实验组	378	374 (98.94%)	4 (1.06%)
对照组	378	368 (97.35%)	10 (2.65%)
χ^2		3.902	
p		0.047	

2.2 两组器械消毒效果的对比情况

使用 PDCA 循环管理模式进行管理的实验组器械消毒效果优于对照组, 且对比具有统计学意义 ($p < 0.05$) 见表 2

表 2: 两组器械消毒效果的对比情况

组别	件数	合格率	不合格率
实验组	378	372 (98.41%)	6 (1.59%)
对照组	378	365 (96.56%)	13 (3.44%)
χ^2		3.855	
p		0.048	

3 讨论

腔镜器械是可以重复使用的医疗器械, 这类器械非常的贵重和精密, 所以清洗和消毒的难度也非常大, 为了能够进一步的去提高对腔镜器械的清洗和消毒的质量。因此, 在本次的研究当中对腔镜器械清洗、消毒的质量管理中使用 PDCA 循环管理模式。通过应用 PDCA 循环管理模式在消毒供应室中对腔镜器械进行清洗和消毒后发现, 可以有效的提高器械的清洗效果和消毒效果。这是因为在 PDCA 循环管理模式当中有 4 个管理阶段, 可以及时并且有效的去解决对腔镜器械清洗和消毒过程当中所遇见的问题, 进一步的去提高了消毒供应室

(下转第 72 页)

表 3：睡眠质量 ($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	觉醒次数 (次)		入睡时间 (h)		睡眠质量评分 (分)	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	20	5.28±1.52	1.21±0.37	4.25±0.68	0.29±0.16	8.12±1.39	3.29±1.40
对照组	20	5.32±1.27	3.60±1.85	4.24±0.59	1.61±0.31	8.10±1.29	6.37±1.25
t		1.028	16.652	1.022	12.254	2.658	12.055
P		> 0.05	<0.05	> 0.05	<0.05	> 0.05	<0.05

3 讨论

随着老年人的身体机能逐渐减弱，加之血管弹性比较差，所以会明显增高高血压的发生几率。在用药后，部分高血压患者仍然会出现心血管疾病，分析原因主要在于患者存在较差的配合度和依从性，所以无法获得理想的干预效果^[4]。

随着医疗事业的不断进步与发展，一种社区医疗服务体系在临床工作中诞生，家庭医生团队通过与学生签订家庭医生服务协议，有利于强化两者之间的联系，在疾病治疗过程中共同协作，有利于获得更加理想的效果^[5]。家庭签约服务为一种现代化的服务体系，然而大部分社区居民缺乏对此种服务的认识，所以无法充分发挥其作用效果。本文通过探究家庭医生签约服务在社区高血压慢病管理中的应用效果，结果显示，观察组管理满意度较高，且观察组血压水平、睡眠质量改善更明显 ($P<0.05$)。原因在于：家庭医生签约服务与我国人口老龄化的发展趋势相符合，通过签约能够拉近医护和社区居民之间的关系，提高患者的满意度。在社区高血压慢病管理工作中将专业的家庭医生管理小组成立，并与社区医院的实际有效结合，有利于充分发挥出其职能，并且结合临床的实际需求，强化对医护人员的监督和培训，使具体的方案分阶段落实下来，对方案的落实情况进行跟踪随访，并按照具有情况合理调整护理方案，确保管理工作具有较强的针对性

和科学性，有利于纠正患者的不良行为和错误的认知，指导其养成良好的行为习惯，利用咨询与干预的方式，医护人员将患者的病情状况充分掌握，可以有效控制其血压水平。强化与患者的密切沟通，有利于建立起良好的医患关系，减轻其负性情绪，改善睡眠质量。

综上所述，在社区高血压慢病管理中应用家庭医生签约服务可以获得更高的护理满意度，有利于更好地控制患者的血压水平，改善其睡眠和生活质量。

参考文献

[1] 刘洁.社区高血压慢病管理中家庭医生签约服务的应用及对患者服药依从率的影响[J].山西医药杂志, 2021, 50(11):1861-1862.

[2] 徐露.家庭医生签约服务在社区高血压慢病管理中的应用价值及可行性分析[J].中国社区医师, 2021, 37(15):176-177.

[3] 王莉, 崔俊, 陈利平.社区高血压慢病管理中家庭医生签约服务的运用评价[J].医学美容, 2021, 30(6):159-160.

[4] 李润杰.家庭医生签约服务在社区高血压慢病管理中的应用的效果分析[J].医学食疗与健康, 2020, 18(2):191, 201.

[5] 双丽焱.家庭医生签约服务在社区高血压慢病管理中的应用效果[J].健康之友, 2020(15):293.

(上接第 69 页)

中心的工作质量以及对腔镜器械的清洗和消毒的质量。

综上所述，通过对消毒供应中心对腔镜器械清洗、消毒使用 PDCA 循环管理模式，能够有效的改善对于腔镜器械清洗和消毒的质量，同时也提高了消毒供应中心的工作质量，为患者临床治疗的安全度提供了很大的保障，在临床上值得推广和使用。

参考文献

[1] 李凌霄.PDCA 循环在降低腔镜手术器械损坏率的应用

[J]. 广州医科大学学报, 2021, 44(03):144-145+148.

[2] 杨慧真.消毒供应中心实施 PDCA 循环对手术室腔镜器械清洗效果的影响[J].中外医学研究, 2021, 15(28):187-188.

[3] 赵录琳, 杨蒙, 朱爱群, 等.PDCA 循环法对新标准下医院复用医疗器械消毒灭菌效果的研究[J].中国医学装备, 2021, 16(03):124-128.

[4] 莫承喜, 何三妹.PDCA 循环在供应室内镜器械清洗消毒管理中的应用效果[J].中国医药科学, 2021, 9(23):237-239.

(上接第 70 页)

常规健康教育的对照组患者情况好。观察组患者的空腹血糖 (5.49 ± 1.13)、餐后 2h 血糖 (7.52 ± 1.55) 和糖化血红蛋白 (5.38 ± 0.21) 情况，比对照组患者空腹血糖 (7.82 ± 1.58)、餐后 2h 血糖 (9.55 ± 1.81) 和糖化血红蛋白 (6.12 ± 0.45) 情况好，数据差异明显， $P<0.05$ ；观察组患者的自我管理评分均高于对照组患者自我管理评分，数据差异明显， $P<0.05$ 。主要是观察组患者在疾病治疗期间医护人员给予患者针对性的健康教育，采用 QCC 管理方式，制定管理计划、活动内容等，不仅在提升患者疾病认知度的方向上进行健康教育和行为管理，还针对患者的日常行为情况进行监督和提醒，鼓励患者之间互相管理、监督，让患者从心理上克服困难，达到自我管理、控制疾病的目的。

综上所述，健康教育并品质管理圈 (QCC) 在 2 型糖尿病患者的血糖控制及自我管理中有积极的影响，能有效改善患者的血糖情况，提升患者自我管理能力。

参考文献

[1] 周一帆, 白俊芬, 李林.强化健康教育对 2 型糖尿病患者血糖控制和自我管理行为的影响[J].实用糖尿病杂志, 2020, 16(01):49-50.

[2] 彭国美, 邹燕, 熊贵芬.阶段性健康教育对 2 型糖尿病患者自我管理能力及血糖水平的影响[J].实用心脑血管病杂志, 2021, 27(S2):54-56.

[3] 尤爱燕, 卢丹, 林泳欣, 等.强化健康教育对 2 型糖尿病患者自我管理能力以及对血糖控制的影响[J].现代诊断与治疗, 2020, 30(16):2889-2891.