

消毒供应中心护理管理中采用 PDCA 循环法的效果分析

赵巧云

兰州市第一人民医院 730050

【摘要】目的 探讨消毒供应中心护理管理中采用 PDCA 循环法的效果。**方法** 收集本院 2021 年 9 月至 2023 年 7 月期间消毒供应中心工作人员 30 人, 观察运用 PDCA 循环法前后有关护理工作质量与满意度情况。**结果** 在清洗消毒、包装与储存等评分上, 管理后评分明显高于管理前 ($p < 0.05$); 临床满意度上, 管理后为 96.67%, 管理前为 83.33% ($p < 0.05$)。**结论** 消毒供应中心护理管理中采用 PDCA 循环法, 可以有效地提升消毒供应中心工作质量, 临床满意度更高, 整体情况更好。

【关键词】 消毒供应中心; 护理管理; PDCA 循环法; 效果

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2024) 08-075-02

在消毒供应中心护理管理中, PDCA 循环法的应用已经得到了广泛的认可和实践。该方法通过计划、实施、检查、处理四个阶段的循环管理, 不断改善管理质量, 提高工作效率。在计划阶段, 管理者需要制定详细的工作计划, 明确目标和任务。目前, PDCA 循环法在消毒供应中心护理管理中的应用已经取得了显著的效果。通过制定详细的工作计划、监督和指导下执行阶段的工作、评估和改进工作质量, 可以提高护理工作的规范性和质量, 保证消毒供应中心的安全。此外, PDCA 循环法还能够使护理管理者和护理人员养成良好的工作习惯和质量意识, 为持续改进工作提供基础。本文观察情况具体如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

收集本院 2021 年 9 月至 2023 年 7 月期间消毒供应中心工作人员 30 人。

1.2 方法

采用 PDCA 循环法, 具体内容如下:

P (计划) 阶段: 分析消毒供应中心当前的工作状况, 找出可能引起术后感染的因素, 以及清洗消毒、包装与储存等方面的问题。针对找出的问题, 设定具体的改进目标, 例如提高清洗消毒的合格率、提高临床满意度等。根据目标, 制定具体的实施计划, 包括明确责任分工、制定时间表等。

D (执行) 阶段: 按照计划, 具体执行各项工作, 如改进清洗消毒流程、加强包装与储存管理等。在执行过程中, 对各项工作进行实时监控, 确保计划的顺利实施。

C (检查) 阶段: 定期对消毒供应中心的工作进行检查, 评估各项改进措施的效果。对于未能达到预期效果的部分, 分析原因, 找出问题所在。

A (行动) 阶段: 对于成功的经验, 进行总结, 并将其纳入日常工作中。对于存在的问题, 采取进一步的改进措施, 并持续优化。根据实际情况, 对后续的工作计划进行调整, 以保证持续改进。

1.3 评估观察

观察运用 PDCA 循环法前后有关清洗消毒、包装、储存工作质量与临床满意度情况。满意度采用问卷调查进行, 很满意与基本满意的比之和为总满意度。

1.4 统计学分析

数据运用 spss22.0 软件处理, 计数 $n(\%)$ 表示, χ^2 检验, 计量 ($\bar{x} \pm s$) 表示, t 检验, $P < 0.05$ 为存在统计学意义。

2 结果

2.1 管理前后工作质量评分情况

如表 1 所示, 在清洗消毒、包装与储存等评分上, 管理后评分明显高于管理前 ($p < 0.05$)。

表 1: 两组管理前后工作质量评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

时间	清洗消毒	包装	储存
管理后	99.27±4.51	99.24±3.01	99.74±4.15
管理前	90.53±3.19	92.49±2.49	91.36±3.29

注: 两组管理前对比, $p > 0.05$, 两组管理后对比, $p < 0.05$

2.2 临床科室满意度情况

见表 2 所示, 临床科室满意度上, 管理后为 96.67%, 管理前为 83.33% ($p < 0.05$)。

表 2: 临床科室满意度评估结果 $n(\%)$

分组	n	临床科室满意度
管理后	30	29 (96.67)
管理前	30	25 (83.33)

注: 两组对比, $p < 0.05$

3 讨论

消毒供应中心护理管理中采用 PDCA 循环法可以有效提升清洗消毒、包装与储存等评分, 主要原因和原理如下: PDCA 循环法是一种科学的管理方法, 通过计划、执行、检查、处理四个阶段的循环工作, 不断发现问题、解决问题, 推动管理质量的持续改进^[1]。在消毒供应中心护理管理中运用 PDCA 循环法, 可以对工作中的各个环节进行全面的质量控制, 及时发现并解决潜在的问题, 保证器械和物品的质量。PDCA 循环法注重信息的反馈和改进, 通过不断地检查和反馈, 可以及时发现并修正工作中的不足, 提升清洗消毒、包装与储存等方面的评分。PDCA 循环法还强调团队协作和沟通, 可以促进消毒供应中心与其他相关科室之间的交流和合作, 共同提升工作质量。通过实施 PDCA 循环法, 可以建立一套完善的管理体系, 将无菌物品的管理标准化、规范化, 提高管理效率和质量^[2]。PDCA 循环法的应用过程中, 会设定明确的目标, 例如降低术后感染率、提高清洗消毒质量等。这些目标具有可衡量性、可达成性和相关性, 有助于团队成员明确工作方向, 提高工作效率。PDCA 循环法的核心思想是持续改进, 通过不断发现问题、分析问题、解决问题, 推动管理质量的持续提升。在消毒供应中心护理管理中, 运用 PDCA 循环法可以不断优化工作流程、提升工作效率, 从而达到持续改进的目标^[3]。为了更好地实施 PDCA 循环法, 需要对相关人员进行培训和教育, 使其了解并掌握该方法的基本原理和实施步骤。通过培训, 可以增强员工的责任心和质量意识, 提高其执行力和工作效

(下转第 78 页)

3.2 叙事教学能提高学生的学习能力

通过预设的课前预习作业和协作性小组任务分配,学生在课堂中的知识检测以及小组故事创作活动的参与中,其独立学习能力、团队交流技巧以及创新思维均获得了显著增强。在独立思考、深入探究、动手操作和提出疑问的过程中,结合小组内的集思广益,使得学习内容得到了更加扎实的掌握。团队成员间的协作分工,不仅实现了优势互补,还让每位学生感受到自身的价值,从而点燃了他们对学习的热情,同时也为未来的深入学习奠定了坚实的基石。

3.3 叙事教学有助于提升学生的职业素养。

护理的核心在于关爱,而叙事教学法通过构建详尽的医疗护理场景,借助其核心元素“深思”与“同理”,使学生能够尽早且频繁地接触临床实际。这种教学法在塑造学生的人文护理修养方面显示出其独到的作用,有效提升他们的人文关怀技能。它还有助于增强学生的职业素养。众多学生反馈,通过疫情叙事的学习,他们深切体会到了抗疫英雄的伟大精神,深受触动。在传染病护理方面,尤其要注意消除对患者的偏见,公正对待病患及感染者,保持无畏的态度,并做好相应的职业防护,确立基本的防护意识。有84%的学生认同叙事教学对于提升临床思维及应急处理能力的重要性。一些

学生还提到,抗疫叙事教学特别有助于他们正确理解突发传染病的性质,使得他们在未来面对突发公共卫生事件时能够冷静判断,保持心态平和。

综上所述,在本项研究中,我们采用了对照组设置的方式,在传染病护理课程中开展了基于叙事的教学模式,旨在评估该教学方法的成效。研究表明,叙事教学法在传染病护理教学中的应用是切实可行且有效的。尽管如此,在教学实践中我们也观察到一些学生参与度不高,导致部分小组作业的质量不尽如人意。鉴于此,我们必须对课程评价体系进行优化,特别是强化过程评价的重要性。未来研究阶段,教师需不断优化和更新叙事材料,构建一个系统的素材库,以便将这一教学方法推广至更多教学班级。

参考文献

[1] 赵栩,李自琼,郭丹,等.支架式教育在后疫情时代传染病护理教学中的应用[J].中华医学教育探索杂志,2022,21(5):633-636.

[2] 郭静,王馨艺,林栋玲,等.多元化教学模式在传染病护理教学中的应用[J].健康女性,2023(4):61-62.

[3] 杨琳.疫情背景下“课程思政”在传染病护理教学中的应用与探索[J].速读,2022(13):84-86.

(上接第75页)

率。PDCA循环法的应用过程中,需要进行科学地评估和监督。通过对各个环节的质量控制、对管理效果的评估以及对改进措施的监督,可以及时发现并解决潜在的问题,保证管理质量的持续提升。

综上所述,消毒供应中心护理管理中采用PDCA循环法可以有效提升清洗消毒、包装与储存等评分。通过明确目标、持续改进、强化培训和科学评估等措施,可以推动管理质量的持续提升,提高工作效率和工作质量。

参考文献

[1] 陈梅.消毒供应中心护理管理中应用PDCA循环法的意义[J].中国卫生产业,2022,19(11):143-146.

[2] 叶燕静,张珊,黄翠桃,等.PDCA循环法运用于消毒供应中心护理管理中的应用[J].医学食疗与健康,2021,19(13):173-174.

[3] 黄建珍,吴雪珍,潘少云.探讨分析PDCA循环法应用于消毒供应中心护理管理中的可行性及有效性[J].保健文汇,2021,22(5):255-256.

(上接第76页)

者大多数存在全身炎症,以不良组织灌注为主要临床表现,一旦肺部组织的灌注量减少后,使患者的痰液黏稠度增加;另外患者还有肺泡的大量渗出,其临床主要表现为分泌物不断增多,因此咳嗽反射、痰液的黏度是气道分级中最总要的指标,故分泌物排除的效果可以直接影响治疗的疗效^[4]。

通过本次研究中结果:观察组所有患者平均机械通气用时(11.53±2.76)d远远优于对照组(16.32±3.55)d,两组间差异明显(P<0.05);观察组所有患者在ICU恢复用时(15.22±3.25)d显著优于对照组(19.63±4.35)d,两组患者存在差异(P<0.05),而观察组的机械通气用时和ICU恢复用时优于对照组的原因是:①通过气道的分级后,筛选出重点关注的对象,而每天给予的多频次的物理治疗中,使患者气道内分泌物顺利的排除,为后续的治疗打下良好的基础条件;②通过对患者进行气道评估后,对其进行相关物理治疗后,促使将并发症的发生几率降至最小;③通过对患者应用气道分级后,A级患者转为B级;而B级患者大多数转为C级,C级患者转至为D级,自一次/2h的物理治疗,逐渐

转至4h、6h、8h,不仅减少日常中对患者的治疗干扰,亦能保障患者的休息时间,进而有效的改善患者的呼吸功能。

综上所述,重症肺炎患者在机械通气期间对其气道进行分级管理,可以有效提高转归率,故该方法可以作为常规评估的内容,值得临床应用及推广,但是在实际的工作中,需要将评估的内容不断的改进。

参考文献

[1] 冯洁惠,浦其斌,高春华,等.气道分级管理应用于慢性阻塞性肺疾病机械通气患者的效果分析[J].护理与康复,2022,21(8):709-712.

[2] 冯洁惠,浦其斌,高春华,等.重症肺炎患者机械通气期间气道分级管理的效果分析[J].中华危重症医学杂志(电子版),2021,14(4):228-234.

[3] 张红娟,陈明君.气道管理分级评估表应用于气道管理的效果[J].中国乡村医药杂志,2023,30(20):76-77.

[4] 冯洁惠,黄莺,张圆圆,等.气道分级管理在ICU机械通气患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2023,29(2):19-21.