

## 多元化管理模式在院感部与消毒供应中心护理合作管理中的应用

刘云青

山东省烟台市芝罘区黄务街道社区卫生服务中心医院感染管理科 山东烟台 264000

**【摘要】目的** 探究多元化管理模式在院感部与消毒供应中心护理合作管理中的应用。**方法** 选取我院 2022 年 4 月~2023 年 4 月收治的 100 例患者,以多元化管理模式实施节点(2023 年 5 月)为分组依据,对照组为实施前,观察组为实施后,比较院感质量情况。**结果** 观察组管理后院感质量水平更高( $P < 0.05$ )。**结论** 多元化管理模式在院感部与消毒供应中心护理合作管理中应用可以极大程度上提高院感护理质量,从根本上消除感染风险,为患者更快康复奠定良好基础。

**【关键词】** 多元化管理模式;院感部;消毒供应中心;合作管理

**【中图分类号】** R473

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 1005-4596(2024)08-071-02

### 引言:

院内感染控制是医院管理中的重要组成部分,其有效性直接关系到患者的安全和医疗质量的提升<sup>[1]</sup>。院感部与消毒供应中心的紧密合作不仅能提高消毒、灭菌的质量,还能确保医护人员操作环节的无菌性,从而有效降低院内感染的发生率<sup>[2]</sup>。多元化管理模式强调通过跨学科合作、技术创新与标准化管理流程的结合,优化资源配置和提升工作效率,将多元化管理模式引入院感部与消毒供应中心的合作中,不仅能够加强消毒供应流程的规范化,还能在人员操作、质量控制以及应急处理等多个方面提供科学依据,最终达到降低院内感染发生率的根本目的<sup>[3]</sup>。本文进一步探究多元化管理模式在院感部与消毒供应中心护理合作管理中的应用,现报道如下:

### 1 资料和方法

#### 1.1 一般资料

选取我院 2022 年 4 月~2023 年 4 月收治的 100 例患者,其中男 54 例,女 46 例,平均年龄( $44.97 \pm 3.82$ )岁,以多元化管理模式实施节点(2023 年 5 月)为分组依据,对照组与观察组患者各 50 例。所有患者病历资料完整,住院期间需要接受消毒供应中心提供的医疗仪器进行治疗,同时认知水平正常,患者及其家属均签署知情同意书。

#### 1.2 方法

对照组为实施前阶段,采取常规管理,观察组为实施后阶段,采取多元化管理模式,主要措施如下:(1)成立跨部门管理小组,由院感部、消毒供应中心以及临床科室的代表组成,定期召开会议讨论消毒供应及感染控制中的难点和风险。通过多方协作,制定明确的合作目标和工作计划,确保各部

门之间的信息共享和协调。(2)针对消毒供应流程的各个环节(如清洗、消毒、包装、灭菌等),通过详细的操作流程与标准操作规程(SOP)进行管理。每个环节都要设立专人负责,定期开展质量检查与风险评估,以便及时发现并解决问题。利用信息化管理系统对器械消毒全流程进行实时监控,并记录消毒灭菌过程中的关键数据(如温度、时间、压力),确保消毒灭菌的规范性和可追溯性。(3)组织定期的培训课程,涵盖感染控制知识、消毒技术标准、操作规范、风险防范以及突发事件应对等内容。院感部与消毒供应中心的护理人员需接受统一的考核,以确保每位工作人员具备合格的消毒和感染控制操作技能。同时,通过临床科室与消毒供应中心的轮岗交流,提升各科室护理人员对消毒灭菌操作流程的认识和重视。

#### 1.3 观察指标

比较两组院感护理质量情况。利用医院自拟院感护理质量量表评估,量表以患者为参考对象,在患者住院期间进行检测,医院基于院感护理质量量表对消毒供应中心进行评价,主要评价四个方面,分别是组织管理、消毒灭菌、卫生管理、科室管理,每个方面总分为 0~25 分,分数越高,护理质量越高。

#### 1.4 统计学处理

研究所有数据均用 SPSS21.0 统计软件处理,计量资料用均数 $\pm$ 标准差( $\bar{x} \pm s$ )表示,组间计量数据用 t 检验, $P < 0.05$  表示差异具有统计学意义。

### 2 结果

观察组管理后院感质量水平更高( $P < 0.05$ ),见表 1。

表 1: 两组院感护理质量情况比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	n	组织管理				消毒灭菌			
		管理前	管理后	t	P	管理前	管理后	t	P
观察组	50	12.87 $\pm$ 1.36	22.79 $\pm$ 1.04	40.971	< 0.001	10.67 $\pm$ 1.19	23.07 $\pm$ 0.66	64.435	< 0.001
对照组	50	12.85 $\pm$ 1.35	18.74 $\pm$ 0.98	24.966	< 0.001	10.65 $\pm$ 1.15	18.29 $\pm$ 0.16	46.528	< 0.001
t	-	0.074	20.041	-	-	0.085	49.770	-	-
P	-	0.941	< 0.001	-	-	0.932	< 0.001	-	-

续表 1

组别	n	卫生管理				科室管理			
		管理前	管理后	t	P	管理前	管理后	t	P
观察组	50	11.67 $\pm$ 1.42	22.79 $\pm$ 0.68	49.942	< 0.001	10.74 $\pm$ 1.08	22.37 $\pm$ 0.72	63.356	< 0.001
对照组	50	11.65 $\pm$ 1.45	17.09 $\pm$ 0.82	23.092	< 0.001	10.75 $\pm$ 1.05	18.49 $\pm$ 0.63	44.696	< 0.001
t	-	0.070	37.836	-	-	0.047	28.677	-	-
P	-	0.945	< 0.001	-	-	0.963	< 0.001	-	-

### 3 讨论

近年来,随着医疗技术的发展和医疗环境的变化,传统的

院感管理模式已难以满足复杂的临床需求。因此,探索更加

(下转第 74 页)

完善的档案管理制度体系能够为档案管理工作提供流程与规范,避免档案管理的混乱现象。首先,医院需根据各科室以及业务部门档案资料管理需求提出相应的档案管理规范和标准,并针对档案部门制定专业培训、定期考核等机制,确保档案管理工作顺利进行。其次,医院各科室应确定档案管理方面的职能要求、权责关系、考核制度等,加深科室人员与档案管理人员之间的协同合作,同时也规范化管理人员的工作行为,使其能够按照规范和流程开展科学有序的方案收集、审查、归档等工作,提高档案管理工作质量。最后,医院档案管理涉及多部门沟通与协作,医院应制定多部门联系与沟通机制,打破不同科室的壁垒,提高基层服务水平。

### (三) 引入信息技术

信息化已经成为新医改下医院现代化发展的重要趋势,档案管理同样也在信息化范围内。医院每日产生海量档案信息,联合大数据技术的信息系统能够实现海量信息的有效管理,在提高信息准确性与管理效率的同时还可满足管理者的信息检索要求。医院应将档案管理信息化纳入医院整体信息化进程中,给予多种资源方面的支持,构建功能完善的电子档案

系统,开发信息录入、存储、归档、检索等多种功能,同时强化档案信息保护,在提高医院档案管理效率的同时避免电子信息的泄露。另外,电子档案系统还可设置不同用户权限,提供远程档案检索、访问、共享等服务,提高档案管理效率,同时也为不同科室、部门之间的信息共享与互通提供了渠道<sup>[3]</sup>。

综上所述,医院应进一步明确新医改对档案管理工作的意义,了解档案数字化转型在医院信息化进程中的作用,进一步强化业务人员档案管理意识,实现档案信息开发、共享与互动,提高临床救治率和职能办事效率,促进医院的现代化发展。

### 参考文献

- [1] 李琦芳, 李小芳. 新医改下对公立医院档案管理路径探索分析[J]. 办公自动化, 2024, 29(07):66-68.
- [2] 刘翠荣. 新医改背景下医院档案管理的改进与完善思路分析[J]. 办公室业务, 2023, (18):63-65.
- [3] 赵永芳. 新医改下医院档案管理的改进措施与完善思路[J]. 青海医药杂志, 2022, 52(07):57-60.

(上接第71页)

灵活、全面的管理模式成为院感部与消毒供应中心护理合作管理的重点工作<sup>[4]</sup>。多元化管理模式与院感部与消毒供应中心护理合作管理更为相适,该护理模式、核心在于通过精细化管理、风险评估、信息共享以及人员培训等多种手段,提升不同科室之间的协作水平,减少潜在的感染风险<sup>[5]</sup>。本研究结果显示,观察组管理后院感质量水平更高,充分说明院感部与消毒供应中心护理合作管理中应用多元化管理模式可以大幅度提高院感质量水平,进而达到降低院内感染发生率的根本目的。

综上所述,多元化管理模式在院感部与消毒供应中心护理合作管理中应用可以极大程度上提高院感护理质量,从根本上消除感染风险,为患者更快康复奠定良好基础。

### 参考文献

- [1] 王敏, 睦芳芳, 肖龙琴. 标准流程护理对消毒供应

中心器械消毒合格率院感的影响[J]. 基层医学论坛, 2023, 27(36):132-134.

- [2] 夏桂花, 胡妹, 周蓉, 等. 实施干预模式对消毒供应中心的院感预防效果影响研究[J]. 实用预防医学, 2023, 30(11):1362-1365.

- [3] 代红红, 赵丹. 双闭环管理模式下消毒供应中心与手术室联合质控对器械清洗质量、损坏率及院感预防的控制研究[J]. 生命科学仪器, 2022, 20(S1):86+89.

- [4] 潘玉云, 侯娜, 朱琳. 3C管理模式对消毒供应中心骨科外来手术器械院感控制效果[J]. 社区医学杂志, 2022, 20(06):334-337.

- [5] 杜志娟, 乔赛男, 张守秀, 等. 品管圈在消毒供应中心质量管理和院感控制中的应用[J]. 当代护士(中旬刊), 2020, 27(04):126-129.

(上接第72页)

护,确保其性能和安全性。加强与器械商的沟通,建立长期合作关系,共同保障器械的质量和安。引入成本效益分析方法,评估不同处理方案的成本和效果,选择最优方案。加强与器械商的谈判和合作,争取更优惠的价格和服务。提高资源利用效率,减少浪费和不必要的支出。制定全面的培训和教育计划,涵盖外来医疗器械处理的各个方面和层次。定期对工作人员进行培训和考核,确保他们掌握必要的专业知识和技能。鼓励工作人员参加相关学术会议和研讨会,拓宽视野和知识面。设立专门的质量监控部门或岗位,负责对外来医疗器械处理过程进行全面监控和评估。制定明确的质量指标和评估标准,定期对处理过程进行质量检查和评估。对发现的问题及时进行分析 and 整改,确保问题得到根本解决。利用物联网、大数据、人工智能等先进技术,建立智能化管理系统,对外来医疗器械进行智能追踪、识别和管理。通过智能化技术,实现器械处理过程的自动化、精确化和高效化,提高处理质量和效率。建立明确的奖惩机制,对在器械处理过程中表现优秀的工作

人员进行表彰和奖励。对处理过程中出现的问题进行严肃处理,对责任人进行问责和惩罚,形成有效的约束机制。

### 三、结束语

总而言之,外来医疗器械处理的现状虽然存在一些问题,但其在医院管理中具有重要的价值。通过加强管理和创新,可以进一步提高手术的安全性,优化资源配置,促进医院管理水平的提升。

### 参考文献

- [1] 马宝霞, 廖亮亮, 易亚萍, 等. 外来医疗器械处理过程中的难点问题与质量改进[J]. 临床护理进展, 2022, 1(4). DOI:10.12208/j.jacn.20220196.
- [2] 郭东芳, 王鑫刚. 外来医疗器械处理过程中的难点问题与质量改进探讨[J]. 养生大世界, 2021(18):297-298.
- [3] 何彩虹, 郭双. 基层医院外来医疗器械处理过程中的难点问题及质量改进[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2021, 21(9):18-20. DOI:10.3969/j.issn.1671-3141.2021.09.008.