

消毒供应中心持续质量改进对降低医院感染的作用*

姚 兰¹, 唐 颀¹, 韩 林² (四川省成都市第七人民医院: 1. 消毒供应中心; 2. 中医科 610041)

【关键词】 消毒供应中心; 持续质量改进; 医院感染

DOI: 10. 3969/j. issn. 1672-9455. 2014. 08. 064 文献标志码: C 文章编号: 1672-9455(2014)08-1137-02

消毒供应中心承担着医院所有重复使用诊疗器械、器具和物品的清洗、消毒与灭菌工作, 在医院感染预防与控制过程中发挥着举足轻重的作用。医院消毒供应中心工作质量直接反映全院无菌物品的质量, 与医院感染的发生率有密切的关系。如果消毒供应中心工作质量存在问题, 经中心清洗消毒、灭菌的医疗器械未达标, 则会造成大面积的医院感染^[1]。只有消毒供应中心的工作质量得到了保障, 才能使全院医疗感染发生率处于较低水平^[2]。其次, 消毒供应中心工作自身也面临着较高的易感风险。感染源包括各科室污染的医疗器械及各种化学清洗消毒制剂, 防护操作不当可能引发各种感染性疾病。因此, 医院消毒供应中心工作质量与医院感染的控制具有密切的相关性。作者对该院消毒供应中心 5 年来实施的持续质量管理工作进行研究, 观察实施效果, 发现持续质量改进措施可对医院感染率的降低起到积极作用, 现将研究结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 本院消毒供应中心 5 年前开始实施持续质量改进计划, 2008 年护士 42 例, 灭菌物品 28 363 个, 待灭菌包 39 305 个; 2009 年护士 43 例, 灭菌物品 31 121 个, 待灭菌包 35 244 个; 2010 年护士 44 例, 灭菌物品 31 929 个, 待灭菌包 32 740 个; 2011 年护士 42 例, 灭菌物品 37 502 个, 待灭菌包 35 014 个; 2012 年护士 42 例, 灭菌物品 4 4871 个, 待灭菌包 32 796 个。

1.2 持续质量改进方法 (1) 根据卫生管理部门的要求, 完善各项规章制度, 建立健全三区工作人员岗位职责、操作规程、消毒隔离制度、职业安全防护等管理制度, 完善质量控制过程的相关记录, 保证供应物品的安全。(2) 将消毒供应专业知识和

相关医院感染预防与控制知识纳入消毒供应中心人员的继续教育计划; 定期举办培训及考核, 组织工作人员学习清洗、消毒、包装、灭菌等专业知识, 提高理论和操作水平; 学习医院感染管理及标准防护的相关知识, 对工作中的感染危险因素, 进行针对性培训, 并遵循标准预防的原则进行各项操作。(3) 消毒供应中心的回收、分类、清洗、消毒、干燥、检查与保养、包装、灭菌、储存及发放等环节, 逐步采用信息化管理, 以提高工作效率及工作质量。(4) 加强清洗消毒、灭菌效果的监测工作, 定期进行工作区域的空气细菌监测, 定期对灭菌物品进行细菌培养监测, 确保灭菌的合格率达到 100%。

1.3 统计学处理 数据采用专业的 SPSS 13.0 软件进行统计学分析处理。所有计数数据采用 χ^2 进行检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 消毒供应中心持续质量改进前后感染率 2008 年因器械问题导致的感染率 21.61%, 2009 年因器械问题导致的感染率 16.31%, 2010 年因器械问题导致的感染率 11.01%, 2011 年因器械问题导致的感染率 6.21%, 2012 年因器械问题导致的感染率 1.57%, 感染率逐年下降, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

2.2 消毒供应中心持续质量改进 5 年的有效率 全体护士的消毒供应专业理论知识及院感管理知识掌握情况逐年增高, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。灭菌物品监测情况逐年改善, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。待灭菌包逐年增高, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。改进后效率有明显改善, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 消毒供应中心持续质量改进 5 年的有效率比较 [$n(\%)$]

年度	知识掌握	灭菌物品监测	待灭菌包	改进后效率
2008	25(60.00)	20 138(71.00)	22 011(56.00)	55(80.00)
2009	32(74.00) ^a	24 897(80.00) ^a	24 671(70.00) ^a	47(82.00)
2010	35(80.00) ^{ab}	27 140(85.00) ^{ab}	26 192(80.00) ^{ab}	43(85.00) ^a
2011	38(90.00) ^{abc}	35 627(95.00) ^{abc}	30 112(86.00) ^{abc}	40(91.00) ^{abc}
2012	42(100.00) ^{abcd}	44 871(100.00) ^{abcd}	31 812(97.00) ^{abcd}	21(99.00) ^{abcd}

注: 与 2008 年比较, ^a $P < 0.05$; 与 2009 年比较, ^b $P < 0.05$; 与 2010 年比较, ^c $P < 0.05$; 与 2011 年比较, ^d $P < 0.05$ 。

2.3 消毒供应中心工作人员对于质量改进满意度 消毒供应中心工作人员对于质量管理总满意度逐年上升, 差异有统计学

* 基金项目: 四川省中医药管理局医学发展计划资助项目(2010-37)。

意义($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 消毒供应中心工作人员对于质量改进满意度比较[n(%)]

年度	n	非常满意	满意	不满意	总满意度
2008	42	8(19.05)	27(64.29)	7(16.67)	83.33
2009	43	11(25.58)	28(65.12)	4(9.30)	90.70 ^a
2010	44	13(29.55)	27(61.36)	4(9.09)	90.91 ^a
2011	42	15(35.71)	25(59.52)	2(4.76)	95.24 ^{abc}
2012	42	17(40.48)	25(59.52)	0(0.00)	100.00 ^{abcd}

注:与 2008 年比较,^a $P < 0.05$;与 2009 年比较,^b $P < 0.05$;与 2010 年比较,^c $P < 0.05$;与 2011 年比较,^d $P < 0.05$ 。

3 讨 论

消毒供应中心承担医院内各科室所有重复使用诊疗器械、器具和物品的清洗消毒,灭菌,以及无菌物品供应,有序的工作可为临床提供很大的帮助^[3]。消毒供应中心也是医院内感染预防与控制最重要的部门之一。一旦清洗消毒、灭菌质量出现问题,引起院内感染,而未及时处理,容易产生严重后果^[4]。消毒供应中心去污区的工作人员每日要接触大量的污染器械,并要配置各种清洗剂、消毒剂,面临着许多危险因素。持续质量改进的最终目的是推动质量管理,不断的提升质量标准,在降低医院感染方面做出积极贡献^[5]。

消毒供应中心发生医院感染的类型主要分为:部门内部发生的感染和送出的灭菌包引发的院内感染。作者分析其危险因素主要有以下几个方面^[6]:(1)回收、分类、清洗、消毒污染器械时,未按照规定作好自我防护,未按照相关流程进行操作,造成职业暴露。(2)配置及使用清洗剂、消毒剂时,配置比例错误、浓度方法不当,造成化学伤害。(3)器械清洗、消毒未达标,包装时未认真质检,造成污染物残留,引发院内感染。优秀的管理工作应该从防范部门内部的感染到避免医院内部传递感染,将两类引发院内感染的事件进行分类管理,并持续的改进,杜绝医疗感染的发生,行之有效地降低感染率^[7]。

持续质量改进相比较于传统意义上的加强管理力度,是一种更为先进的管理方法。是通过对实践效果进行科学的评价,收集数据,反馈信息,在科学循证的基础上,不断提出改进措施,促进整个工作流程和管理系统的提高。持续质量改进管理体系由三个部分组成^[8-11]:管理方案的制订、方案的执行、执行后的反馈。运作机制是根据上级指示及年度指标制定合理的管理方案,并且下达,保障方案被切实执行,执行一段时间后,由执行主体将方案代表性的问题反馈回制定部门,进行适当修改^[11]。三个部分环环相扣,缺一不可,这样做的优越性主要体现在单一方案在实际工作中并非是程序化的执行过程,而可以看作是改进过程。通过不断完善,持续进步,在管理方法上进行优化,可确保管理质量得到持续的改善^[12-13]。

作者针对消毒供应中心发生医院感染的原因作为工作重点,制定相应对策,通过持续的质量改进,逐渐形成了优化的管理体系,使感染风险逐步降低,降低了消毒供应中心发生医院感染的概率。而消毒供应中心的工作质量直接关系到院内各部门的感染发生情况,采用严格的管理制度,并进行管理监督,以降低器械灭菌不合格事件的发生率。

作者对本院消毒供应中心 5 年持续质量改进产生的效果

进行评价,并辅以统计数据,发现在 5 年期间内,部门内工作人员掌握专业知识及院感知识的情况越来越好,灭菌物品合格率逐年上升,工作效率逐年提升。可见持续性的改进以及质量管理对消毒供应中心工作有着极大帮助。同时,随着灭菌包监测合格率的提升,对各科室输出的物品质量得到了有效保障,可从根源上避免医院感染,在降低医院感染率方面起到了重要作用。作者还对消毒供应中心的工作人员进行了管理满意度调查,结果显示,工作人员的满意度逐年上升。这是由于持续质量改进推动工作流程的不断优化,可以提高工作效率,节省工作时间,减轻工作人员工作量。并且避免了部门内感染的发生,保障了工作人员的健康安全。

参考文献

- [1] 王武芝,程丛红,左名秀.消毒供应中心持续质量改进效果[J].中国感染控制杂志,2011,10(3):233-234.
- [2] 杨菊容.持续质量改进在消毒供应中心质量管理中的应用价值[J].中国现代药物应用,2013,7(11):213-214.
- [3] 王武芝,左名秀.中医院消毒供应中心持续质量改进途径与效果[J].中国消毒学杂志,2012,29(12):1158-1159.
- [4] 李颖红,吴丽莹,岑美珍,等.持续质量改进在消毒供应中心质量管理中的效果探讨[J].吉林医学,2013,34(15):3041-3042.
- [5] 陶华,李高亮.消毒供应中心持续质量改进在医院感染管理中的应用[J].中华医院感染学杂志,2013,23(9):2161-2163.
- [6] 冯鸿雁.持续质量改进在消毒供应中心的应用[J].中华医院感染学杂志,2011,21(10):2070-2071.
- [7] Allignol A, Schumacher M, Beyersmann J. Estimating summary functionals in multistate models with an application to hospital infection data[J]. Comput Stat, 2011, 26(2):181-197.
- [8] Ricciardi R, Nelson J, Griffith JL, et al. Do admissions and discharges to long-term care facilities influence hospital burden of Clostridium difficile infection[J]. J Hosp Infect, 2012, 80(2):156-161.
- [9] Yang X, Mao HP, GUO Qun-ying, et al. Successfully managing a rapidly growing peritoneal dialysis program in Southern China [J]. Chin Med J (Eng), 2011, 124(17):2696-2700.
- [10] 谭思源,陈艳,徐权.集中式消毒供应中心的持续质量改进的探索[J].中外医学研究,2013,11(32):141-142.
- [11] 林霞,王丽,史冬梅.持续质量改进在区域消毒供应中心医院感染控制中的应用[J].齐鲁护理杂志,2012,18(36):103-104.
- [12] 刘亮宝,朱华云,谌科.持续质量改进在消毒供应中心医院感染管理的应用[J].中华医院感染学杂志,2010,20(22):3557.
- [13] 刘丹东,陈琴.消毒供应中心应用持续质量改进法的工作体会[J].中国医药指南,2013,11(24):395-396.