

- [6] Wen-pai P, Yu-ju M, Yan-hua H. Forecast and the Related Influence Factors of the Incomplete Drug Abortion in Early Stage[J]. Heilongjiang Medical Journal, 2013, 2(3):125-132.
- [7] 苗荷. 米非司酮的应用现状[J]. 医学综述, 2012, 18(6): 912-914.
- 临床探讨 •

- [8] 商寿玲. 米非司酮在计划生育临床的应用[J]. 医学综述, 2006, 12(10):1011-1013.
- [9] 林淑莲. 超声对早孕药物流产后宫腔残留物的诊断价值[J]. 中国中西医结合影像学杂志, 2013, 11(3):334-335.

(收稿日期:2016-02-06 修回日期:2016-04-26)

CQI 管理法对消毒供应中心对可复用器械的质量控制

张丽丽

(江苏省中医院消毒供应中心, 江苏南京 210000)

摘要:目的 研究持续质量改进(CQI)管理法对消毒供应中心对可复用器械的质量控制。方法 以该院消毒供应中心为研究对象, 2015 年 7~12 月实施 CQI 相关措施并进行评价, 并与 2015 年 1~6 月 CQI 措施实施前的情况进行比较。结果 与 CQI 实施前相比较, 实施后可复用器械清洗、灭菌、包装、发放的合格率均提高, 差异有统计学意义($P<0.05$); 实施 CQI 后, 消毒物品丢失率、消毒物品循环时间与实施前相比较明显下降, 差异有统计学意义($P<0.05$); CQI 实施前各科室对消毒供应中心总的满意度为 68.0%, 实施后总的满意度为 83.0%。与实施前相比较, 实施后各科室对消毒供应中心满意度明显提高, 差异有统计学意义($P<0.05$)。结论 消毒供应中心实施 CQI 管理法, 可以使可复用器械清洗、灭菌、包装、发放的合格率明显提高, 降低消毒物品的丢失率和循环时间, 提高效率, 值得在临床上推广应用。

关键词: CQI 管理法; 消毒供应中心; 可复用器械; 质量控制

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2016.16.039 **文献标志码:**A **文章编号:**1672-9455(2016)16-2334-02

消毒供应中心(CSSD)主要负责回收、分类、清洗、灭菌、储存和发放医院内可复用医疗器械以及管理一次性无菌医疗用品的质量, 是医院感染防控十分重要的科室, 目前各医院越来越注重其消毒管理工作, 这关系到医院后续工作的安全性^[1]。现今, 管理医院感染方面的专家越来越注重医疗器械清洗的质量, 可复用医疗器械清洗质量的提高是防控医院感染, 可复用器械供应保证的必要前提^[2]。CQI 作为新时期医院质量管理的重点, 是指在全面质量管理基础上, 通过分析现状、设定目标、制定对策、发现及解决问题、效果评估等方面不断加强管理和质量控制, 使工作质量得到持续地改进^[3]。本研究主要探讨 CQI 管理法对消毒供应中心对可复用器械的质量控制。现具体报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 以本院消毒供应中心为研究对象, 2015 年 7~12 月实施 CQI 相关措施并进行评价, 并与 2015 年 1~6 月 CQI 措施实施前的情况进行比较。

1.2 实施方法

1.2.1 成立 CQI 管理小组 小组成员包括 1 名主任护师, 1 名主管护师以及 4 名护士。COI 小组负责消毒供应中心回收、清洗、消毒、灭菌、下送可复用器械, 由主管护师担任组长, 负责整个小组活动的组织、策划、分配成员任务, 对持续质量改进计划进行制定, 并鼓励小组成员积极参与, 及时发现并分析可复用器械在消毒供应中心各个流程中出现的问题, 并且找出改善并解决问题的方案, 进一步实现 CQI。每月召开小组会议 1~2 次, 全体组员汇报活动进展情况, 并分析活动过程中发现的问题, 商讨解决方案。

1.2.2 建立完善且行之有效的管理制度 制定和完善各项标准化规章制度, 对工作人员的工作秩序、防护措施等的落实状况进行检查; 检查可复用器械消毒所用的高低温灭菌器、全自动清洗机等设备的运行状况, 对设备进行定期的保养和维护; 检查临床待灭菌物品的包装以及所选择的灭菌方法等, 检查可复用器械清洗、消毒处理及监测的各个流程中所存在的问题并

及时提出解决方案; 对灭菌物品的有效期、储存和发放实施监测。

1.2.3 加强工作人员的知识培训 为工作人员提供学习机会, 使其能够熟练掌握医院感染预防和控制的有关知识, 并且能够对可复用器械的构造、性能有进一步的了解, 从而方便工作人员容易掌握可复用器械使用及清洗保养的方法, 并且对工作人员进行可持续质量改进相关知识的教授, 使工作人员专业操作技能得到提升, 从而使灭菌物品的质量得到保障。

1.2.4 可复用器械的信息化质量管理 将信息化的流程控制运用在回收、清洗、消毒、灭菌、发放器械包或敷料包等各个环节中, 重视可复用器械的清洗质量。

1.2.5 要求 CQI 管理小组 组员每天对自查自检各区域发生的问题并且记录下来, 每月小组内部全面检查汇总本月出现的问题, 并进行及时纠正, 讨论、分析消毒供应中心存在的隐患, 分析其出现的原因, 小组内部进行讨论并且最终制定持续改进这一问题的方案, 实施方案, 1 周后检查问题是否改进。

1.3 评价指标 抽取 300 份 2015 年 1~6 月样本作为实施前样本, 抽取 300 份 2015 年 7~12 月样本作为实施后样本, 分别检查其清洗、灭菌质量、包装和发放状况; 比较 CQI 实施前后消毒物品丢失率及循环时间; 从各科室均匀抽取 100 名医护人员, 调查医护人员对消毒供应中心的质量管理的满意度。

1.4 统计学处理 采用统计学软件 SPSS16.0 对研究结果进行统计学分析, 采用 t 检验计量资料, 采用 χ^2 检验计数资料, 以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 CQI 实施前后可复用器械清洗、灭菌、包装、发放质量比较 与 CQI 实施前相比较, 实施后可复用器械清洗、灭菌、包装、发放的合格率均提高, 差异具有统计学意义($P<0.05$), 见表 1。

2.2 CQI 实施前后消毒物品使用情况比较 实施 CQI 后, 消毒物品丢失率、消毒物品循环时间与实施前相比较明显下降, 差异具有统计学意义($P<0.05$), 见表 2。

表 1 实施 CQI 前后可复用器械各流程质量比较 [份数(合格率%)]					
组别	份数	清洗合格	灭菌合格	包装合格	发放合格
实施前	300	290(96.7)	296(98.7)	286(95.3)	288(96.0)
实施后	300	298(99.3)	299(99.7)	296(98.7)	297(99.0)
χ^2		4.952	3.878	5.024	4.352
P		0.031	0.044	0.025	0.034

表 2 CQI 实施前后消毒物品使用情况比较				
时间	消毒物品数量	消毒物品丢失		消毒药品 循环时间(d)
		件数	丢失率(%)	
实施前	15 447	294	1.9	6.6±1.5
实施后	15 667	47	0.3	3.2±0.8
χ^2/t			2.274	2.436
P			0.035	0.026

2.3 CQI 实施前后各科室对消毒供应中心满意度的对比 结果表明,CQI 实施前各科室对消毒供应中心满意度总的满意度为 68.0%,实施后总的满意度为 83.0%。与实施前相比较,实施后各科室对消毒供应中心满意度明显较高,差异具有统计学意义($P<0.05$),见表 3。

表 3 CQI 实施前后各科室对消毒供应中心满意度的 对比[n(%)]					
组别	n	满意	较满意	不满意	总满意度
实施前	100	25(25.0)	43(43.0)	32(32.0)	68(68.0)
实施后	100	46(46.0)	37(37.0)	17(17.0)	83(83.0)
χ^2		4.118	4.069	3.578	3.952
P		0.012	0.018	0.032	0.023

3 讨 论

消毒供应中心担任医院所有可复用器械的清洗、消毒、灭菌、包装、发放工作,是医院感染预防和控制的重要部门,也是医院感染的源头^[4]。若消毒供应中心消毒工作不彻底,极易引发全院性感染,造成严重后果,供应物品不完善会影响医院诊疗水平及患者预后,导致医疗成本升高及医疗资源的浪费^[5]。此外,消毒供应中心工作人员长期接触大量感染因素、锐利器械及各种工业、化学消毒剂等,因此加强其职业防护意识及防护水平至关重要^[6]。

在全面质量管理前提下,重视环节控制,在质量管理过程中不断地发现问题并解决问题,使问题得到改进,从而使满足要求能力得到增强的循环活动即为持续质量改进^[7]。CQI 在全程的质量控制中强调持续性,与传统质量管理中回顾性的分析方式有所不同,CQI 管理过程中重视消毒管理中出现的问题,对其进行整理收集,改进针对具体问题的质量评估方法,从而使医疗服务的质量得以提高,在医疗护理质量管理中 CQI 管理法是必然的趋势,在现代质量管理中已经成为核心和精髓^[8]。该院消毒供应中心采用 CQI 管理法,不仅可以细化消毒物品的管理,使管理措施更加具体,明确工作人员的分工;还可以使消毒供应中心工作人员的素质加强,使消毒供应中心对

可复用器械操作的各项流程得以顺利进行,使因器械消毒不当导致的医院感染得到有效的预防^[9]。

应用持续质量改进管理法不断总结完善所检查的内容,质量控制管理小组制定了消毒供应中心可复用器械独立化的质量管理方法,已经使消毒供应中心对可复用器械的回收、清洗、包装、灭菌等程序得到了显著的优化^[10],使消毒控制中心对医院感染的有效控制及污染扩散效力减少的支持功能得到了全面地发挥。本研究结果显示,与 QCI 实施前相比较,实施后可复用器械清洗、灭菌、包装、发放的合格率均提高,差异具有统计学意义($P<0.05$)。本研究结果显示,实施 CQI 后,消毒物品丢失率、消毒物品循环时间与实施前相比较明显下降,差异具有统计学意义($P<0.05$)。并且研究结果显示,CQI 实施前各科室对消毒供应中心满意度总的满意度为 68.0%,实施后总的满意度为 83.0%。与实施前相比较,实施后各科室对消毒供应中心满意度明显较高,差异有统计学意义($P<0.05$)。因此,在消毒供应中心实施 CQI 管理法可以使工作人员的工作质量得到明显改善,各科室医护人员的满意度得到明显提高,具有较好的应用价值。

综上所述,消毒供应中心实施 CQI 管理法,可以使可复用器械清洗、灭菌、包装、发放的合格率明显提高,降低消毒物品的丢失率和循环时间,提高效率,值得在临床上推广应用。

参考文献

[1] 李凤娣,王惠珍,陈琼芳,等.消毒供应中心参与手术室医疗器械清洗包装质量管理的效果分析[J].护理学报,2010,17(1):65-67.

[2] 冯秀兰.我国医院消毒供应中心管理与建设新进展[J].护理学报,2011,18(1):1-4.

[3] 李奕.持续质量改进在消毒供应中心质量管理中的应用[J].齐鲁护理杂志,2015,(2):99-100.

[4] 程洪波,王丽波,周丽娟,等.手术器械纳入消毒供应中心管理中的问题 and 对策[J].中华护理杂志,2009,44(7):650-651.

[5] 姚兰,唐颐,韩林,等.消毒供应中心持续质量改进对降低医院感染的作用[J].检验医学与临床,2014,11(8):1137-1138.

[6] 钱黎明,车凤莲,季侃雯,等.我国三级医院消毒供应中心人员配置及岗位设置的现状分析[J].中华护理杂志,2015,50(9):1125-1127.

[7] Skledar, SJ, Niccolai, CS, Schilling D, et al. Quality-improvement analytics for intravenous infusion pumps[J]. AJHP,2013,70(8):680-686.

[8] Woo J,Cheng JO, Lee J, et al. Evaluation of a continuous quality improvement initiative for end-of-life care for older noncancer patients. [J]. JAMDA,2011,12(2):105-113

[9] 吴立燕,魏霞,徐立群,等.应用持续质量改进法提高医务人员手卫生依从性[J].中国消毒学杂志,2010,27(6):732-733,735.

[10] 吴开凤.消毒供应中心实施 CQI 管理法对消毒质量和效果的影响[J].中华现代护理杂志,2015,28(32):3941-3943.