

• 临床探讨 • DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2020.07.030

细节管理在医院消毒供应中心的应用效果评价

吉桂贇¹, 雷 玲^{1△}, 贺玉霞², 高海燕³

延安大学附属医院:1. 消毒供应中心;2. 肾内科, 陕西延安 716000;3. 陕西省延安市

博爱医院呼吸内科, 陕西延安 716000

摘 要:目的 探讨细节管理在医院消毒供应中心的应用效果。方法 选取 2018 年 1 月至 2019 年 1 月延安大学附属医院消毒供应中心的 30 例护理人员作为观察组,另选取 2016 年 12 月至 2017 年 12 月该院消毒供应中心的 30 例护理人员作为对照组,对照组实施传统消毒供应管理,观察组在对照组基础上实施细节管理。比较两组医务人员消毒工作的质量评分、回收器械不合格发生率及护理质量。结果 实施不同管理措施后观察组供给及时评分、收回及时评分、包装质量评分均显著高于对照组($P < 0.05$);观察组不合格率为 3.33%,对照组为 10.00%,差异无统计学意义($P > 0.05$);观察组服务意识评分、安全问题识别能力评分、差错防范意识评分均显著高于对照组($P < 0.05$)。结论 对医院消毒供应中心的工作实施细节管理,能够提高工作质量和医疗器械消毒合格率,值得临床推广应用。

关键词:消毒供应中心; 细节管理; 效果评价

中图法分类号:R472

文献标志码:A

文章编号:1672-9455(2020)07-0972-03

消毒供应中心是为各科室提供器械、辅料等无菌用品的科室,是医院临床工作的重要组成部分^[1]。消毒供应室一旦发生差错,不仅影响患者治疗效果,还会引起医院感染的发生,从而激化医患矛盾,影响医院形象^[2]。故对医院消毒供应室进行加强管理具有重要的意义,不仅能够保证各科室正常、高效运转,减少差错出现,同时确保医院安全^[3]。细节管理是一种科学的管理理念,通过关注工作程序中每个可能导致发生错误和效率降低的细节,从而避免在工作中发生失误^[4]。相关研究表明,细节管理在医院消毒供应中心的应用效果较好,能够提高护理质量^[5]。故笔者将细节管理应用于医院消毒供应中心的工作中,并取得了较好的效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2018 年 1 月至 2019 年 1 月延安大学附属医院(以下简称为“本院”)消毒供应中心 30 例护理人员作为观察组,另外选取 2016 年 12 月至 2017 年 12 月本院消毒供应中心 30 例护理人员作为对照组。观察组年龄 25~50 岁,平均 (41.63 ± 5.94) 岁;受教育程度:中专 8 例,大专 10 例,本科 12 例;工作时间 6~32 年,平均 (17.16 ± 3.40) 年。对照组年龄 26~49 岁,平均 (42.07 ± 5.98) 岁;受教育程度:中专 6 例,大专 11 例,本科 13 例;工作时间 6~30 年,平均 (16.85 ± 3.37) 年。两组一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法 对照组实施传统消毒供应管理:按照《医院消毒供应中心管理规范》中的规定进行消毒和灭菌工作,并对消毒供应中心日常工作进行管理和监测,同时根据管理流程进行规范消毒、灭菌、管理及检测。观察组在对照组基础上实施细节管理。具体如下:(1)成立质控小组,人员包括护士长和责任组长等,按

时对各环节护理质量进行管理和监督,将职责进行划分,以保证人员分工明确,并检查护理人员个人防护、操作规范、操作环境及物品管理,对发现的问题及时纠正、反馈,同时制订整改措施,强化监督。于科室内进行相关培训,使责任人员掌握新的工作理念、知识和技能,定期考核岗位职责和管理制度,并强化防护和安全意识。(2)清洗:对回收医疗器械进行合理分类和装置,然后根据相关标注进行内镜下清洗,消毒后放入包装室分类,并仔细检查清洁状况、干燥情况及性能,若清洗不彻底应重新清洗,直到达标。同时严格包装物品,包装前对地面和工作台进行擦拭后使用紫外灯照射 1 h,并带好手套、口罩及衣帽等。根据物品特性选择合适容器和纱布,同时,根据临床经常使用无菌物品的情况和性能选择合适包装,对玻璃器具可采用纱布垫包裹,金属器皿采用防锈油涂抹,标记灭菌日期,交于负责人。(3)保证四周环境无污染,注意区域内部采光、通风良好,墙上无霉点、灰尘及裂缝等,空气流动方向由洁至污;保持物品不逆流、交叉;去污区相对负压;包装区、检查及灭菌区相对正压;温湿度、换气频次和机械通风均符合《医院消毒供应室管理规范》中的要求。另外,每天按时清洁,并定时采用空气消毒机消毒室内,将包装间、无菌室及各室内的清扫工具分开固定,并做好标记;每月按时清理消毒地面,严格区分清洁、污染及无菌区。(4)消毒供应中心护理人员应熟悉各种物品和医疗器械功能,做好物品回收、清洁、打包、灭菌、保存、管理、发放等流程与工作。分开管理清洁、灭菌及污染物品,对治疗包和医疗器械包包装采用双人核对制度,准确、清楚注明器械包名称、消毒灭菌日期、有效期、灭菌批号和批次及打包人等,以避免差错的出现。将无菌物品存放于专柜及专室中,并由专人管理。定期清洁,保

△ 通信作者, E-mail:1486462818@qq.com。

持室内干燥,每日检查物品有效期,对室内空气进行培养,并对可疑处污染进行灭菌、消毒;未达到灭菌标准应重新消毒。(5)对回收、送物的地址做好标记,收送分开,避免混淆。使用后进行消毒,分工明确,放于固定处,同时护理人员应避免接触无菌物品,以保障灭菌物品清洁、安全。(6)与各个科室保持有效沟通,并了解其服务需求,对出现问题进行换位思考。同时定期进行随访,保持与各科室协作。

1.3 观察指标 (1)采用向各科室发放调查问卷形式调查医务人员对两组消毒工作质量的评价,主要包括供给及时、收回及时、包装质量等 3 项内容,每项分值为 0~10 分,0 分=不满意,10 分=非常满意,得分越高说明对消毒工作的满意度越高。(2)观察并记录两组洗涤器械、包装灭菌器械及回收器械不合格发生率。(3)护理质量评分由护士长和责任护士进行打分,包括服务意识、安全问题识别能力及差错防范意识,总分为 100 分,得分越高说明护理质量越好。

1.4 统计学处理 采用 SPSS20.0 软件对数据进行分析。计数资料采用百分数表示,组间比较采用 χ^2 检验;计量资料采用 $\bar{x}\pm s$ 表示,组间比较采用独立样本 t 检验。以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 两组消毒工作质量评分比较 结果显示,观察组供给及时评分、收回及时评分、包装质量评分均显著高于对照组($P<0.05$),见表 1。

表 1 两组消毒工作的质量评分比较(分, $\bar{x}\pm s$)				
组别	<i>n</i>	供给及时	收回及时	包装质量
观察组	30	9.66±3.80	9.91±3.83	9.01±3.87
对照组	30	6.12±2.58	6.23±2.61	5.14±1.70
<i>t</i>		4.221	4.349	5.015
<i>P</i>		<0.05	<0.05	<0.05

2.2 两组回收器械不合格发生率的比较 观察组不合格发生率为 3.33%(1/30),对照组为 10.00%(3/30),两组比较差异无统计学意义($\chi^2=1.071, P>0.05$),见表 2。

表 2 两组回收器械不合格发生情况比较[<i>n</i> (%)]				
组别	<i>n</i>	洗涤器械不合格	包装灭菌器械不合格	回收器械不合格
观察组	30	0(0.00)	0(0.00)	1(3.33)
对照组	30	1(3.33)	1(3.33)	1(3.33)

2.3 两组护理质量评分比较 观察组服务意识评分、安全问题识别能力评分、差错防范意识评分均显著高于对照组($P<0.05$),见表 3。

表 3 两组护理质量评分比较(分, $\bar{x}\pm s$)				
组别	<i>n</i>	服务意识	安全问题识别能力	差错防范意识
观察组	30	92.11±10.74	90.49±9.92	92.46±10.80
对照组	30	81.86±7.54	77.23±7.35	82.37±8.02
<i>t</i>		4.278	5.883	4.108
<i>P</i>		<0.05	<0.05	<0.05

3 讨 论

医院消毒供应中心作为医院较为重要的科室之一,能够影响医院内医疗护理质量。同时医疗器械的质量关系到患者的生命安全,因此,确保医疗器械的安全具有非常重要的意义^[6]。随着医学技术的发展和医疗器材的不断涌现,医院消毒供应中心的工作难度也不断增加,因此,必须对医院消毒供应中心采取积极的管理措施^[7]。

本研究结果显示,实施不同的管理措施后观察组供给及时评分、收回及时评分、包装质量评分均显著高于对照组($P<0.05$),与 SABINO 等^[8]研究结果相符,提示细节管理能够提高消毒工作的质量。原因可能为细节管理中成立质控小组,并在科室内进行相关培训,使责任人员掌握细节管理理念和内容,对各环节护理质量进行管理和监督,责任制分工有助于护理人员落实护理工作,减少工作随意性和盲目性,提高了护理人员的工作积极性^[9-11]。本研究结果显示,实施不同的管理措施后观察组不合格率为 3.33%,对照组为 10.00%,观察组不合格率低于对照组,但两组比较差异无统计学意义($P>0.05$)。与 MANASFI 等^[12]研究不符,这可能与纳入例数较少有关。提示细节管理能够一定程度上减少不合格率发生,考虑原因可能为细节管理中检查护理人员个人防护、操作规范、操作环境及物品管理,对发现的问题及时纠正、反馈,同时制订整改措施,强化监督,并进行相关培训,可使责任人员掌握新的工作理念、知识和技能,从而减少器械不合格发生率^[13]。实施不同的管理措施后,观察组服务意识评分、安全问题识别能力评分、差错防范意识评分均显著高于对照组($P<0.05$),与 GANDHI 等^[14]研究结果一致,可能原因为细节管理中规定了定期考核岗位职责和管理制度,并强化防护和安全意识,以提高对安全问题识别能力,同时对治疗包和医疗器械包包装采用双人核对制度,准确、清楚注明器械包名称、消毒灭菌日期、有效期、灭菌批号和批次及打包人等,避免了差错的出现^[15]。

综上所述,对医院消毒供应中心的工作实施细节管理,能够提高工作质量和医疗器械消毒合格率,值得临床推广应用。

参考文献

[1] 何秀兰,张新卫.质量追溯系统在医院消毒供应室中的应用研究[J].中国煤炭工业医学杂志,2015,18(12):2152-2154.

[2] NERANDZIC M M,PRIYALEELA T,THRIVEEN S C, et al. Evaluation of a Pulsed Xenon Ultraviolet Disinfection System for Reduction of Healthcare-Associated Pathogens in Hospital Rooms[J]. Infect Control Hosp Epidemiol,2015,36(2):192-197.

[3] 易建平,黎黎,黄鑫,等.护理安全管理模式在消毒供应室管理中的应用效果分析[J].实用临床医药杂志,2017,21(16):109-112.

[4] HOSEIN I,MADELOSO R,NAGARATNAM W,et al.

Evaluation of a pulsed xenon ultraviolet light device for isolation room disinfection in a United Kingdom hospital [J]. *Am J Infect Control*, 2016, 44(9): e157-e161.

[5] 薛丽, 张辉. 品管圈在提高消毒供应室手术器械管理质量中的应用效果[J]. *医学临床研究*, 2018, 35(2): 399-401.

[6] ROMERO-MARTÍNEZ L, MORENO-ANDRÉS J, ACEVEDO-MERINO A, et al. Evaluation of ultraviolet disinfection of microalgae by growth modeling: application to ballast water treatment[J]. *J Appl Phycol*, 2016, 28(5): 1-12.

[7] 罗玉华. 品管圈活动的开展对于消毒供应室手术器械管理及控制医院感染的改善效果[J]. *检验医学与临床*, 2016, 13(14): 2007-2009.

[8] SABINO C P, GARCEZ A S, NUNEZ S C, et al. Real-time evaluation of two light delivery systems for photodynamic disinfection of *Candida albicans* biofilm in curved root canals[J]. *Lasers Med Sci*, 2015, 30(6): 1657-1665.

[9] 曹裕辉, 胡克苏. 全程质控管理模式对消毒供应室医疗器械合格率及工作质量的影响[J]. *中国临床研究*, 2016, 29(11): 1581-1583.

[10] 于文杰, 张晓秀, 付桂枝, 等. 全程质控管理对消毒供应室医院感染的预防作用[J]. *中国临床研究*, 2016, 29(11): 1584-1585.

[11] 梅晖. 护理安全管理在提升消毒供应室服务质量中的应用价值[J]. *贵州医药*, 2018, 42(11): 129-130.

[12] MANASFI T, DE M M, COULOMB B, et al. Identification of disinfection by-products in freshwater and seawater swimming pools and evaluation of genotoxicity[J]. *Environ Inter*, 2016, 88: 94-102.

[13] 柳浩然, 甘建辉. 细节管理在医院消毒供应中心中的应用效果[J]. *河北医药*, 2015, 37(3): 458-460.

[14] GANDHI N, DANIEL S, BENJAMIN S, et al. Evaluation of Surface Microhardness Following Chemical and Microwave Disinfection of Commercially Available Acrylic Resin Denture Teeth[J]. *J Clin Diagn Res*, 2017, 11(5): ZC87-ZC91.

[15] 陈柳琴. 细节护理在医院消毒供应室中的应用效果观察[J]. *当代医学*, 2011, 17(36): 130-131.

(收稿日期: 2019-10-10 修回日期: 2020-01-08)

• 临床探讨 • DOI: 10. 3969/j. issn. 1672-9455. 2020. 07. 031

临床护理路径在小儿静脉留置针穿刺护理中的应用效果

杨诗月¹, 雍彩霞², 席慧菊³

1. 陕西省宝鸡市妇幼保健院儿三科, 陕西宝鸡 721000; 陕西省宝鸡市儿童医院; 2. 静配中心;
3. 儿三科, 陕西宝鸡 721000

摘要:目的 探讨临床护理路径在小儿静脉留置针穿刺护理中的应用效果。方法 选取 2017 年 9 月至 2018 年 10 月陕西省宝鸡市妇幼保健院收治的需进行静脉留置针穿刺输液治疗的患儿 98 例, 随机分为两组, 每组 49 例。对照组患儿接受常规的护理干预治疗, 研究组患儿接受临床护理路径干预治疗。比较两组的治疗效果。结果 研究组患儿治疗后的并发症发生率低于对照组($P < 0.05$), 研究组的穿刺成功率高于对照组($P < 0.05$); 研究组的护理满意度高于对照组($P < 0.05$)。结论 在小儿静脉留置针穿刺护理中应用临床护理路径进行干预, 可以有效提高一次穿刺成功率, 降低患儿发生并发症发生率, 同时可提高患儿及其家属的护理满意度, 值得在临床中推广应用。

关键词: 儿童; 静脉留置针穿刺; 不良反应; 临床护理路径

中图分类号: R471

文献标志码: A

文章编号: 1672-9455(2020)07-0974-03

在临床上, 小儿患者年龄较小, 自制力较差, 治疗过程比较容易哭闹, 在进行静脉穿刺的过程得不到患儿的高度配合, 应用常规穿刺输液方法的治疗效果较差^[1]。近年来, 临床上广泛应用静脉留置针方法来用于小儿静脉输液, 可减少对患儿进行静脉血管穿刺的次数^[2]。由于留置针滞留在血管中的时间较长, 易造成患儿出血发炎、留置过程有疼痛感、留置针滞留时间长产生针口堵塞等问题^[3]。因此在留置针的使用过程中, 如何维护好留置针至关重要, 直接影响到留置针使用次数, 对降低患儿的痛苦具有重要意义。本研究将临床护理路径应用到小儿静脉留置针穿刺护理中, 旨在降低患儿不良反应的发生率, 现将结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2017 年 9 月至 2018 年 10 月陕西省宝鸡市妇幼保健院(以下简称“本院”)收治的需

进行输液治疗的患儿 98 例, 随机分为两组, 每 49 例。其中常规组患儿中男 35 例, 女 14 例; 年龄 0.6~5.0 岁, 平均 (2.8 ± 2.2) 岁; 输液时间 4~7 d, 平均 (5.5 ± 1.5) d; 腹泻患儿和哮喘患儿各 16 例, 毛细支气管炎患儿 17 例。研究组患儿中男 32 例, 女 17 例; 年龄 0.8~4.5 岁, 平均 (2.7 ± 1.8) 岁; 输液时间 4~7 d, 平均 (5.5 ± 1.5) d。腹泻患儿 18 例, 哮喘患儿 15 例, 毛细支气管炎患儿 16 例。所有患儿治疗方法均为应用静脉留置针输液进行治疗; 所有患儿凝血功能正常; 输液时间均在 3 d 以上。两组患儿年龄、性别等一般资料比较, 差异无统计学意义($P > 0.05$), 具有可比性; 患儿家属均知情本研究, 且本研究获得本院伦理委员会的批准。

1.2 方法

1.2.1 对照组 医护人员对患儿实施常规的护理干