

观察通过品管圈活动降低外来医疗器械返洗率的效果

刘慎胜

长沙市第一医院, 湖南 长沙 410005

摘要: 目的: 观察通过品管圈活动降低外来医疗器械返洗率的效果。方法: 我院 2018 年 2 月消毒供应中心开展品管圈活动, 比较 2018 年 2 月-2019 年 2 月消毒供应中心品管圈活动开展后与 2017 年 2 月-2018 年 1 月消毒供应中心品管圈活动开展前外来医疗器械返洗率。结果: 消毒供应中心品管圈活动开展后外来医疗器械返洗率由(25.10%) 降至(4.20%), 数据差异明显 ($P < 0.05$)。结论: 消毒供应中心品管圈活动可有效降低外来医疗器械返洗率。

关键词: 品管圈活动; 外来医疗器械; 医疗器械返洗率

消毒供应中心是医院医疗器械回收、处理、发放的单位, 医疗器械处理质量可直接影响医院医疗卫生职能的发挥, 其中消毒供应中心主要工作任务为医疗器械的清洗、消毒与灭菌, 外来器械由医院采供中心统一招标、供应单位明确, 外来医疗器械使用前均需在应用前由消毒供应中心对其实施清洗、消毒、灭菌, 对于清洗、消毒以及灭菌不合格的外来医疗器械需返洗, 外来医疗器械返洗次数以及数量可决定消毒供应中心工作率^[1]。本次研究为论证品管圈活动对外来医疗器械返洗率的影响, 比较我院消毒供应中心品管圈活动开展前后外来医疗器械返洗率变化情况。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2017 年 2 月-2018 年 1 月消毒供应中心品管圈活动开展前共有 21 例工作人员: 男、女分别 8 例、13 例, 年龄/平均年龄为: 28 岁~51 岁, (41.62±1.42) 岁, 工龄/平均工龄为: 2 年~8 年, (4.52±0.22) 年。文化程度: 本科及本科以上文化程度、大专文化程度、大专以下文化程度分别有 6 例、10 例、5 例。2018 年 2 月-2019 年 2 月消毒供应中心品管圈活动开展后 23 例工作人员: 男、女分别 10 例、13 例, 年龄/平均年龄为: 29 岁~52 岁, (41.61±1.39) 岁, 工龄/平均工龄为: 2 年~8 年, (4.52±0.21) 年。文化程度: 本科及本科以上文化程度、大专文化程度、大专以下文化程度分别有 7 例、11 例、5 例。本次研究开展期间外来医疗器械均由医院采供中心招标后由同一生产企业提供, 同时本次研究获得医院伦理会同意。

1.2 方法

2018 年 3 月我院消毒供应中心开展品管圈活动, 品管圈活动具体内容如下: (1) 成立品管圈小组、选定主题并制定活动计划: 消毒供应中心工作人员共同组成品管圈小组, 通过匿名选举的形式选出圈长, 小组成员集思广益确定圈名、主题, 圈名为“支持圈”, 其意义为团结一致, 全力支持临床工作。结合我院消毒供应中心 2017 年 3 月至 2018 年 2 月外来医疗器械返洗率统计情况, 本次品管圈的主题为, 外来医疗器械返洗率降至 5.0% 以下。(2) 分析原因: 外来医疗器械返洗原因应从人员、方法、材料以及机械等四个角度出发, ① 人员方面: 消毒供应中心工作人员对自身岗位认同性低, 工作量大、人员培训不到位、导致外来医疗器械清洗、消毒、灭菌不规范。② 方法: 外来医疗器械清洗方法不完善、操作流程不完善。③ 材料: 外来医疗器械结构复杂、洗涤工具不全或洗涤工具与外来医疗器械型号不相符。④ 机器: 消毒供应中心机械使用率过高、未及时维修或机械数量不够。(3) 制定并落实活动计划: ① 针对清洗方法不完全, 消毒供应中心工作人员结合外来医疗器械说明书, 分析并完善清洗操作, 并制定外来医疗器械清洗消毒效果考核标准。② 针对消毒供应中心工作人员对自身岗位认同性低, 工作量大、人员培训不到位等问题, 在消毒功能供应中心工作高峰期可适当增加清洗室工作人员。此外, 每个季度对消毒供应中心工作人员开展一次技能操作指导, 将培训考核结果与绩效奖金挂钩, 从而完善消毒供应中心培训考核制度。③ 针对消毒供应中心机械使用不合理, 消毒供应中心应合理安排外来医疗器械上机清洗时间, 并结合外来医疗器械精细化程度, 分别采取半

自动清洗以及手工清洗。④ 针对洗涤工具不全, 消毒供应中心应与采办中心工作人员进行沟通, 申请不同的清洗工具, 并结合每个季度技能考核培训, 使消毒供应中心工作人员掌握各种洗涤工具使用方法。(4) 完善阶段: 比较消毒供应中心品管圈活动开展前后返洗率变化情况, 总结本次研究开展过程中取得的成绩以及存在的问题, 对于新问题通过集思广益、头脑风暴等方式制定计划、设置目标, 从而开展新一轮 PDCA 循环管理。

1.3 观察指标

比较本次消毒供应中心品管圈活动开展前后外来医疗器械返洗率。

1.4 统计学处理

SPSS21.0 系统处理结果数据, (%) 表示的百分数应用 χ^2 检验, P 值超过 0.05 则表示组间数据差异明显, 有统计学意义。

2 结果

消毒供应中心品管圈活动开展前后分别随机抽取 1000 件外来医疗器械统计返洗情况, 具体结果见于下表, 品管圈活动开展后返洗率 4.20% 较开展前的 25.10% 明显降低, 开展前后返洗率比较差异明显 ($P < 0.05$)。

表 1 品管圈活动开展后外来医疗器械返洗情况分析

时间	外来医疗器械件数	返洗件数	返洗率
品管圈活动开展前	1000	251	25.10%
品管圈活动开展后	1000	42	4.20%
χ^2			174.671
P			<0.05

3 讨论

消毒供应中心承担着医院医疗器械处理工作, 同时消毒供应中心工作质量可直接影响医院成本、患者诊疗安全, 近几年伴随我国医疗卫生技术的提升、临床医疗器械种类、数量均有不同程度的提升, 从而导致外来医疗器械数量增多, 外来医疗器械使用前均需有效清洗与消毒^[2]。但是受消毒供应中心工作人员工作责任感低、清洁消毒技能差、外来医疗器械缺乏对应清洗工具, 致使我院外来医疗器械返洗率高。品管圈是一种以提升工作效率、提升工作质量为目的的管理方法, 品管圈活动开展过程中选取在同一工作场所、有着相同或相近工作性质的人员共同组成一个团体, 而后团体内小组成员集思广益, 结合现状调查, 分析现状形成原因, 针对原因制定活动计划, 以达到提高工作质量、工作效率的目的^[3]。

本次研究显示消毒供应中心开展品管圈活动后外来器械返洗率为 4.20%, 综上所述, 品管圈活动的开展可有效降低外来器械返洗率。

参考文献

- [1] 凌艳, 徐瑞芸, 周桂琴, 等. 品管圈在降低精密器械无菌包缺陷率中的应用[J]. 安徽医药, 2019, 23(8): 1666-1669.
- [2] 王倩. 品管圈活动在降低消毒供应中心器械返洗率中的应用效果[J]. 解放军预防医学杂志, 2017, 35(2): 128-130.
- [3] 石敏, 宋瑾, 张翔, 等. 品管圈活动在提高骨科外来器械清洗合格率中的应用[J]. 中华医院感染学杂志, 2016, 26(22): 5252-5254.