

供应室医疗器械清洗质量控制的措施研究

邓彩艳

成都市第四人民医院 610000

【摘要】目的：探析某三甲专科医院消毒供应室医疗器械清洗质量控制和管理措施及其效果。方法：采取方便抽样，选取近期在本院消毒供应室需要开展灭菌消毒的 800 件非一次性医疗器械作为观察对象，依据清洗处理管理方式的不同，将 800 件需消毒的医疗器械均分两组，每组 400 件，然后给予不同清洗处理管理。实验组实施程序化管控措施，对照组实施常规管理，对比两组医疗器械的清洗效果及医务人员对医疗器械清洗的满意度。结果：开展实施程序化管控措施实验组医疗器械清洗合格率显著高于实施常规管理的对照组， $P<0.05$ ；实验组医疗器械的灭菌处理、分类和包装、器械洗涤清洗等评分显著优于对照组， $P<0.05$ ；医务人员对医疗器械清洗的满意度比较中，对实验组清洗器械满意度显著高于对照组， $P<0.05$ 。结论：医院消毒供应室医务人员在对医疗器械进行灭菌消毒处理中，应用程序化管控措施可以显著提高医疗器械清洗合格率，保证医疗器械的良好灭菌消毒效果，提高临床医务人员对器械清洗效果满意度，减少医源性感染发生率。

【关键词】消毒供应室；医疗器械；程序化管控措施；质量控制

本研究采取分组比较的方式，对消毒供应室医疗器械清洗质量控制的管理效果进行比较分析，现将研究结果报告如下。

1、资料与方法

1.1 一般资料

本研究采取方便抽样，观察对象选取的是近期本院消毒供应室需要开展灭菌消毒的 800 件非一次性医疗器械，依据消毒方式的不同，将 800 件需消毒的医疗器械均分两组，每组 400 件，然后给予不同清洗消毒处理，组别设置为：实验组 400 件，实施程序化管控措施，对照组 400 件，实施常规管理。两组主要包含的医疗器械为：有齿镊、无齿镊、手术剪、止血钳、喉镜、分离器、弯盘、骨穿针、开口器、舌钳、口腔手机、持针器、骨凿、拔牙钳、拔牙挺、正畸钳等。经比较分析，两组医疗器械基础资料无显著差异性，可以开展对比分析比较， $P>0.05$ 。

1.2 方法

1.2.1 对照组

给予对照组实施常规管理，医疗器械灭菌消毒以及管理过程为：需要供应室相关医务人员严格依照供应室清洗器械管理制度和相关医疗器械清洗正确清洗流程进行医疗器械清洗工作的开展，确保器械的清洗效果，并对清洗的医疗器械做好记录。

1.2.2 实验组

给予实验组实施程序化管控措施，主要操作步骤如下：

（1）紧密结合本院供应室工作开展的具体情况，科学、合理的进行消毒室清洗质量控制体系的建立，并对管理规章制度和相应的医疗器械清洗流程进行进一步的完善，进而为日后供应室医疗器械的灭菌消毒和清洗工作提供规范标准和制度保障。进而，有效的对供应室医务人员的行为进行有效规范，提高他们医疗器械清洗质量控制意识，使消毒供应室医疗器械清洗质量加以保障。此外，需要中注重对供应室医务人员的器械清洗工作的定期检查和质量评估，从而保障他们对供应室器械消毒和清洗质量管控的高度重视，同时，还可以实现对义务人员器械清洗中的潜在不足之处进行充分挖掘，进而实现对医疗器械清洗质量控制的持续改进，切实保障管理制度的有效落实和供应室器械清洗质量的不断提升。

（2）强化医疗器械清洗工程中的质量控制。供应室在开展医疗器械的各项工作中，都必须保障义务人员严格依照医疗器械清洗规范的工作流程及质量标准进行操作，且在清洗各环节中，要做到分工明确，责任到人，各个清洗环节均可落实到位。并妥善记录清洗情况，完善信

息追溯管理，使责任者与管理者工作流程信息记录具有可追溯性，有效提升医疗器械的清洗品质。

（3）清洗环节实施程序化管控措施。需要强化对医疗器械清洗执行流程的全方位管控，在每个环节的清洗操作中，都需要有专人进行实施监控，并且做好相关的记录工作，从而使每个环节的清洗效果得以保证。同时，还需要强化对医疗器械的清洗质量的有效检验，供应室医务人员需要做好清洗质量自检工作，并派遣专人负责定期抽检，以落实好对器械清洗管理，以便顺利开展医疗器械清洗工作，提高检验医疗器械的清洗质量。此外，还需要对消毒供应中心进行合理的布局，对医疗器械清洗区域进行合理的划分，主要包括：器械清洗操作区、污染区、包装检查区、灭菌区以及无菌器械存放区，确保消毒供应室医疗器械清洗质量步骤和流程相符，有效分离无菌物品以及感染物品，避免清洗完成的医疗器械再次受到污染，保证医疗器械清洗工作顺利实施和质量控制。

（4）对原有医疗器械清洗、消毒流程进行积极规范和进一步优化。从新对以往的医疗器械清洗质量管控和工作流程进行梳理，对当前医疗器械漂洗、冲洗、洗涤、灭菌等各清洗环节中出现的或者潜在问题进行分析，并对出现的问题进行及时反馈、讨论，持续改进。在此基础上，制定更加规范的工作流程及质量标准，并贯彻落实科学化清洗制度，在医疗器械清洗各环节均应遵照既定步骤实施，做到清洗过程有记录、签名、核对，提高器械清洗质量控制效果。

（5）提升供应室器械清洗医务人员的专业操作能力和综合素质。因为供应室医务人员是医疗器械灭菌消毒和清洗的直接操作者，因此，供应室医务人员的专业操作能力和工作职业素质是保障医疗器械清洗质量的重要基础。所以，需要强化对清洗人员的专业操作培训和指导，并注重对他们的思想引导，提高他们工作责任意识，才能确保他们会在医疗器械的清洗过程中，严格的依据标准操作流程进行操作，提高清洗质量管控意识，进而提高医疗器械的清洗质量。

1.3 观察指标

对两组医疗器械清洗合格率、各项清洗评定分值以及临床医务人员对医疗器械清洗质量的满意度进行比较。

1.4 判定标准

（1）医疗器械清洗合格率：主要采用目测法和带光源放大镜法，必要时进行微生物学检测法来进行多重判定：①目测法：用肉眼观测的方式，对清洗完毕的医疗器械表面进行观察，医疗器械表面整洁、干净、无铁锈、无血迹、无污渍斑点，则表明清洁度达标，反之为不达标。②

带光源放大镜：应用于所有清洗后器械，用十倍放大镜检查必须未见任何外部污染、污点或污膜，无明显的有机残留物，则表明合格，反之为不合格。③微生物学检测法：对清洗后的器械，将浸有无菌盐水采样液的棉拭子在被检测器械各层面几轴节处反复涂抹，剪去手接触部位，将棉拭子放入装有 10ML 采样液的试管内送检验科细菌室检测。

(2) 各项清洗评定分值：采用 SPSS21.0 统计学软件对数据进行处理，统计数据信息，进行比较。

(3) 临床医务人员满意度。(分为三个标准，很满意、基本满意和 不满意)，满意率=(很满意+基本满意)/总数*100%

1.5 统计学方法

采用 SPSS21.0 统计学软件对数据进行处理，计量资料以“ $\bar{x} \pm s$ ”表示，采用 t 检验；计数资料以例数 (n)，百分数 (%) 表示，采用 χ^2 检验，以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义

2、结果

2.1 两组医疗器械清洗合格率对比

经研究比较，开展实施程序化管控措施的实验组医疗器械清洗合格率显著高于实施常规管理的对照组， $P < 0.05$ ；详见数据表 1。

表 1 两组医疗器械清洗合格率对比 (n=400)

组别	件数	清洗合格件数	合格率
实验组	400	399	99.75
对照组	400	380	95.00
X ²		15.85	
P		<0.01	

2.2 两组各项清洗操作质量控制评分比较

实验组医疗器械的灭菌处理、分类和包装、器械洗涤清洗等评分显著优于对照组， $P < 0.05$ ；数据信息详见表 2。

表 2 两组各项清洗操作质量控制评分比较 (“ $\bar{x} \pm s$ ”，n=400)

组别	器械洗涤清洗	灭菌处理	分类和包装	无菌保存
实验组	99.18 ± 0.21	99.54 ± 0.11	99.81 ± 0.21	99.59 ± 0.13
对照组	96.25 ± 0.59	98.19 ± 0.61	92.35 ± 0.82	96.45 ± 0.53
t	5.547	4.571	4.028	5.037
P	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01

2.3 两组医务人员对医疗器械清洗的满意度比较

医务人员对医疗器械清洗的满意度比较中，对实验组清洗器械满意度显著高于对照组， $P < 0.05$ 。详细数据就按表 3。

表 3 两组医务人员对医疗器械清洗的满意度比较 (n=400)

组别	很满意	基本满意	不满意	满意率%
实验组	310	89	1	99.75
对照组	197	189	14	96.50
X ²			4.254	
P			<0.01	

3.讨论

随着科学技术的不断发展，越来越多的一次性医疗器械用品应用到临床疾病治疗过程中，逐渐替代了传统医疗器械，然而，在实际临床应用中，仍有部分的医疗器械时一次性医疗器械产品所不能替代的，进而还是需要进行多次的重复利用，因此，做好该部分医疗器械的消毒灭菌和清洗工作十分重要，是降低临床交叉感染，保障患者身体健康的重要环节。

医院消毒供应室是专门负责对医疗器械清洗和消毒灭菌的重要场所，而对医疗器械清洗环节质量控制是消毒供应中心所要重视的核心工作，医疗器械清洗质量是保证灭菌成功的前提条件和必要措施，只有保

障医疗器械清洗质量合格达标，才能保障好医疗器械的彻底消毒灭菌，促使医疗器械在二次应用中的安全，降低因医疗器械清洗不彻底造成的院内感染发生率，保障患者的身体健康和医院环境安全。因此，医院消毒供应室需要积极做好对医疗器械清洗质量的有效管控，强化医疗器械的清洗质量和消毒灭菌的质量，是全面保证医疗器械状态良好、减少医源性感染发生率与维护治疗效果的重要基础。

程序化管理是一种现代化医疗管理模式，主要是依照工作内在逻辑关系而确定的一系列相互关联的活动所实施的管理方式，程序化管理存在于一切活动中，科学地制定程序，有助于提高效率。实施程序化管理的关键是要制定科学、合理、规范且符合实际的工作程序，在工作程序中，应该明确规定该项工作的具体任务、职责权限、方法及工作程序，以保障工作人员可以严格按照规定的方法、程序去履行自己的职责，完成自己的工作任务，在一定程度上避免工作运作过程中发生混乱，减少工作中发生推诿和扯皮现象。由此一来，工作人员既然有了明确的责任和权限，也就拥有了较强的自主意识，同时对于管理工作也就有了相对较高的积极性和主动性。这就使得所有的工作人员，在遵循基本方法和程序的基础上，还可以认知履行工作职责，提高工作效率和工作质量的最终效果。

将程序化管理应用消毒供应室医疗器械清洗、消毒、存放、灭菌、包装、发放等各环节中，通过紧密结合本院供应室工作开展的具体情况，科学、合理的进行消毒室清洗质量控制体系的建立，并对管理规章制度和相应的医疗器械清洗流程进行进一步的完善，可以为消毒供应室医疗器械清洗相关工作提供科学指导。同时还可以有效规范对于消毒供应室管理力度，有效的对供应室医务人员的行为进行有效规范，提高他们医疗器械清洗质量控制意识，使其严格依照医疗器械清洗规范的工作流程及质量标准进行操作，且在清洗各环节中，做到分工明确，责任到人，各个清洗环节管理制度均可落实到位，实现各清洗操作环节的环环相扣，保证医疗器械清洗工作顺利实施和质量控制。此外，医院消毒供应室开展程序化管理措施，还可以促进供应室器械清洗医务人员的专业操作能力和综合素质的有效提升，为更好的提升医疗器械的安全性和清洗质量提供保障。

本研究结果显示，开展实施程序化管控措施的实验组医疗器械清洗合格率显著高于实施常规管理的对照组， $P < 0.05$ ；实验组医疗器械的灭菌处理、分类和包装、器械洗涤清洗等评分显著优于对照组， $P < 0.05$ ；医务人员对医疗器械清洗的满意度比较中，对实验组清洗器械满意度显著高于对照组， $P < 0.05$ 。由此表明，医院消毒供应室医务人员在对医疗器械进行灭菌消毒处理中，应用程序化管控措施可以显著提高医疗器械清洗合格率，保证了医疗器械的良好灭菌消毒效果，且，提高了临床医务人员对器械清洗效果满意度，也可减少医源性感染发生率。

参考文献：

[1]王梅杰, 詹滕, 李漫春, 等.340 所医院消毒供应中心医疗器械使用说明书提供与使用现况的调查研究[J].中国护理管理, 2020, 20 (10): 1581-1585.

[2]丘英英, 吴海华, 李旭雯, 等.基层医院消毒供应中心手术器械清洗质量的现状调查分析[J].护理实践与研究, 2019, 16 (3): 13-15.

[3]陈朝虹, 尤萍婷, 赖希妮.PDCA 循环护理模式对消毒供应室灭菌消毒质量的影响分析[J].吉林医学, 2020, 41 (11): 2774-2776.

[4]尚慧敏.消毒供应室实施三级质控管理对护理质量的影响[J].现代诊断与治疗, 2020, 31 (21): 3516-3517.

[5]何利.前哨管理干预流程图在消毒供应室医院感染控制中的应用[J].全科护理, 2020, 18 (30): 4154-4156.