

综合管理在集中消毒供应室护理管理中的实践

任秋娟

河北省邯郸市馆陶县人民医院 河北 邯郸 057750

【摘要】目的：分析综合管理在集中消毒供应室护理管理中的实践应用价值。**方法：**选择我院于2020.11-2022.10月，2年内消毒供应室的3642件无菌医疗物品，2020.11-2021.10期间为对照组（1821件，采用常规管理），2021.11-2022.10期间为实验组（1821件，实施综合管理）。**结果：**实验组清洗合格率、护理质量、满意度均明显高于对照组，同时研究组不良事件发生率明显低于对照组，差异均有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。**结论：**在消毒供应室应用综合管理可以有效提高护理质量，规范清洗流程，提升满意度，有较高应用价值。

【关键词】：综合管理；消毒供应室；护理管理；实践

Practice of Comprehensive Management in Nursing Management of Centralized Disinfection Supply Room

Qiujuan Ren

People's Hospital of Guantao County, Hebei Handan 057750

Abstract: Objective: To analyze the practical application value of comprehensive management in nursing management of centralized disinfection supply room. Methods: 3642 pieces of sterile medical articles in the disinfection supply room of our hospital from October 2020.11 to October 2022 were selected. The period from October 2020.11 to October 2022.10 was the control group (1821 pieces, under routine management), and the period from November 2021.11 to October 2022.10 was the experimental group (1821 pieces, under comprehensive management). Results: The qualified rate of cleaning, nursing quality and satisfaction in the experimental group were significantly higher than those in the control group, while the incidence of adverse events in the study group was significantly lower than that in the control group, with significant differences ($P < 0.05$). Conclusion: The application of comprehensive management in the disinfection and supply room can effectively improve the quality of nursing, standardize the cleaning process, and enhance satisfaction, with high application value.

Keywords: Comprehensive management; Disinfection supply room; Nursing management; Practice

消毒是预防医院感染的重要手段，对保护医患安全都有着非常重要作用。临床科室会使用大量的医疗物品，医疗器械种类和数量不断增加，仅仅是依靠本科室的人员难以负荷，而且无法保证质量。消毒供应室是医院各临床科室重复使用诊疗器械、器具和物品清洗、消毒、灭菌以及无菌物品供应的部门，全面承担医院各临床科室所有重复使用器械、器具和物品清洗消毒、灭菌以及无菌物品供应，为全院医疗、护理提供最为有效的安全保障^[1]。所有使用后的物品都需要进行分类处理，一次性物品进行销毁，而可重复使用的物品则需要进行回收，由消毒供应室进行处理后再次发放使用。消毒供应室有一套完整的清洗消毒制度，确保所有物品通过化学消毒进行清洁和净化，合格的无菌物品才能再次使用。消毒供应室作为专门进行无菌处理的部门，不仅配备了专业人员，还具备了先进的清洗设备，对布局流程都有严格的标准，不仅关注医疗器械本身无菌和安全，还对医疗器械清洁和消毒环节产生的医疗废物、废液和废气进行无害化处理，避免了对环境、健康产生危害^[2]。为了提高医院感染预防与控制效果，非常有必要提高消毒供应室管理水平，更趋于科学化、规范化和标准化的管理要求才能为医疗服务安全提供保障。本研究中，即分析了综合管理在集中消毒供应室护理管理中的实践应用价值，具体报道如下：

1 对象和方法

1.1对象

选择我院于2020.11-2022.10月，2年内消毒供应室的3642件无菌医疗物品，2020.11-2021.10期间为对照组（1821件，普通手术器械637件，光导手术器械542件，辅助手术器械497件，无菌敷料145件），2021.11-2022.10期间为实验组（1821件，普通手术器械642件，光导手术器械546件，辅助手术器械481件，无菌敷料152件）。对两组医疗物品一般资料分析后显示，其差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ）。

1.2方法

对照组采用常规管理，回收物品分配到相应人员后进行清洗、消毒、包装、灭菌、储存，定期进行抽查。

实验组实施综合管理，具体如下：

（1）制定消毒供应室管理办法。为了提高消毒供应室护理质量，分析研究过去工作中存在的问题和不足，制定一套更科学全面的消毒供应室管理办法。明确回收物品进入消毒供应室后的流转，确保每件物品在消毒供应室都有清晰可查的痕迹，规范物品从回收清洗到灭菌全流程可以追踪。

（2）细化消毒供应室功能区域。对消毒供应室的功能区域进行细化，消毒供应室一般分为污染区、清洁区、无菌区。由于不同物品对环境的要求存在一定差异，清洁区和无菌区需要根据物品的情况进行再次分区，不同物品可

以执行更精细化的清洗和存储。污染区也要将回收物品进行分区存放，避免物品混合后发生损毁或交叉感染，加快物品损耗，增加清洗难度。

(3) 拟定物品清洗责任制度。所有回收物品均实行清洗责任制度，每个环节的人员都需要进行登记，下一流程的人员需要对物品进行查验，及时发现清洗不合格物品。每件物品都要经过严格的处理后方可发放给临床科室使用，在离开消毒供应室时再次进行检验，避免不合格物品流出。

(4) 启动系统培训和考核。所有人员定期进行培训，及时了解新型医疗物品的清洗要求，掌握更全面的清洗技能，提高个人专业水准。系统培训可以学习到先进的清洗技术，与之相对的考核可以让相关人员认识到自身的不足，不断学习巩固提升。

(5) 交流和监督。邀请各临床科室到消毒供应室实地交流，了解物品清洗全过程，根据科室对物品清洗的要求提出改进建议，同时对消毒供应室人员进行监督。不同科室对物品可能会有一些特殊要求，严格要求物品清洗质量是保证医患安全的重要手段，消毒供应室会尊重科室，尽量满足一切合适的需求。

(6) 效果评价和优化。消毒供应室人员可以随时反馈管理中存在问题，对于提出的问题进行谈论分析，找到更好的解决办法，从而提高护理管理质量。消毒供应室管理方法需要在实践中不断发现问题，积极探索更有效的方法，才能不断提高护理质量。

1.3 观察指标

本研究需观察两组的护理质量、清洗合格率、满意度进行评价。在满意度的评价上，使用满意度调查问卷表进行评价，满分100分，得分90-100分为非常满意，80-89为基本满意，80分以下为不满意。护理满意度=(非常满意+基本满意)/所有患者×100%。

1.4 统计学分析

使用SPSS20.0软件对数据进行统计学分析，使用t和“x±s”表示计量资料，使用 χ^2 和%表示计数资料， $P < 0.05$ 表示数据差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组护理质量、清洗合格率的对比

实验组护理质量评分为(92.37±4.12)分明显高于对照组(84.64±6.84)分， $t=41.311$ ， $P=0.001$ ；实验组清洗合格率为99.01%(1803/1821)明显高于对照组96.38%(1755/1821)， $\chi^2=3471.971$ ， $P=0.001$ ，差异均有统计学意义($P < 0.05$)。

2.2 两组满意度的对比

实验组满意度明显高于对照组，差异均有统计学意义($P < 0.05$)，如表1：

表1 实验组和对照组满意度的对比(件，%)

组别	例数	非常满意	基本满意	不满意	满意度
实验组	1821	922 (50.63%)	876 (48.11%)	23 (1.26%)	1798 (98.74%)

对照组	1821	885 (48.60%)	857 (47.06%)	79 (4.34%)	1742 (95.66%)
χ^2	-	130.896	105.423	3439.418	3439.418
P	-	0.001	0.001	0.001	0.001

3 讨论

消毒供应室是临床医疗服务的保障部门，其管理质量直接影响着全院医疗护理质量和患者的安全。消毒供应室应遵从无菌物品零缺陷，实现灭菌保障零风险，保证临床科室得到及时、有效、安全的物品供应^[3]。随着科技不断进步，灭菌技术已经可以实现杀死器械上的数十亿微生物，但若是灭菌前清洗不当，灭菌效果将大打折扣。手术器械残留蛋白质和盐，将会影响一些低温灭菌技术的效果，清洗复杂的医疗设备需要更高水准的清洗技术。消毒供应室不仅要有先进的清洗消毒设备，还要配备专业的技术人员，确保每一件物品都能得到最有效的处理。医疗物品的种类不断增加，新的消毒灭菌设备不断涌现，需要对原有的工作流程、操作规范、规章制度、应急预案等进行修订，才能让消毒供应室的工作步入规范化、专业化、制度化、科学化、精细化可持续发展的轨道，从而满足医院快速发展的需要^[4]。

消毒供应室的工作需要按照严格的流程进行，第一步是从器械、物品的回收开始，所有步骤都需要依次推进，只有每一个环节都严格把关，才能保证结果符合标准。将已使用的物品进行回收后，还需要进行整理分类，分类需要将污染器械和特殊感染器械分开，手工清洗和机械清洗分开，普通器械和精密器械分开等。清洗包括手工清洗和机械清洗，大多数诊疗器械、器皿、手术器械等都可以使用机械清洗的方式处理。手工清洗一般是针对精密器械、易碎品，尤其是腔镜器械主要依赖手工清洗。机械清洗的物品在清洗的过程中自动完成消毒、干燥程序，手工清洗的物品则需要单独进行消毒、干燥处理。器械除了要彻底清洗，还需要进行检查与保养，保养后对器械的功能和完好性进行检查，保证其在使用过程中的良好性能。检查合格的器械还需要包装，包装前需检查敷料是否清洁、完整，这样才能保证灭菌的有效性。包装完成后还要灭菌处理，灭菌分为压力蒸汽灭菌和过氧化氢低温等离子灭菌，耐高温的物品使用压力蒸汽灭菌，不耐高温的物品使用低温等离子灭菌。物品因为干燥不彻底、清洗不彻底或是装载等其他原因导致灭菌失败，都需要重新进行灭菌。灭菌后的物品要进行储存，为了使物品能在有效期内保持无菌，要求存放环境的温湿度恒定、环境清洁。所需灭菌物品包装的标识应注明物品名称、包装者等内容，标识应具有追溯性。无菌物品将会根据临床科室的需要进行发放，发出的物品都需要经过检查，检查合格的物品才会被发放给临床科室使用。检查灭菌前的准备、灭菌物品的装载、灭菌操作、无菌物品卸载和灭菌效果是否严格按操作程序进行。每批次确认灭菌过程合格，包外包内化学指示物合格，无湿包现象及无无菌物品污染和破坏，所有要求均符合才视为质量合格。一次性使用无菌物品的发放应记

录出库日期、名称、规格、数量、生产厂家、生产批号、灭菌日期、失效日期等。灭菌物品储存的室内环境温度在 $<24^{\circ}\text{C}$ 、湿度 $<70\%$ ，发放者按要求着装并洗手或手消毒，发放应遵循先进先出的原则。建立起严格的管理制度，执行医疗器械密闭运送，集中回收处理，特殊感染双层包装，单独回收处理，包装复核制度，保证环节质量，无菌物品专人管理，遵循先进先出。从回收、分类、清洗消毒、检查组配、包装，到灭菌、储存、发放，消毒供应室的每一项工作都必须严格遵循工作规范与流程^[5]。消毒供应室拥有五个大区，分别是办公区、去污区、清洁区、无菌区和设备间，其中污洗区、清洁区和无菌区是核心。相关人员在进入每个区之前都要严格执行换衣、洗手等无菌操作，以防止交叉污染。消毒供应室的工作是从去污区开始，将各个临床科室回收的医疗物品进行分类后打上标签，所有医护人员都要全副武装，手工清洗每一件物品，再放入清洗机进行二次清洗。清洗后的物品会被运送到清洁区，清洁区主要是进行打包，然后将打包好的医疗器械和敷料送去灭菌。目前的灭菌技术包括高温高压灭菌和低温灭菌，主要是根据不同器械对温度和压力的耐受性选择

合适的方式。不恰当的灭菌方式会对医疗器械造成损坏，从而影响使用效果和寿命。全面掌握每一种医疗器械的清洗知识和操作要求，才能保证消毒的效率和质量。严格消毒的器械和敷料会被存放在无菌区，各个科室根据需要前来领取或由消毒供应室统一发放。每一个环节都不可或缺，任何流程的存在都有一定的合理性，只有所有流程都符合标准，才能保证器械的清洗、灭菌质量，确保发放的无菌物品合格。消毒供应室护理人员长期与各种医疗物品打交道，虽然不需要掌握每种物品的使用方法，却要对新型的医疗器械了如指掌，才能保证清洗的所有物品都符合标准。消毒供应室不仅要所有的医疗物品负责，更需要做好个人防护，防止在工作中被感染。消毒供应室为临床提供优质、高效、便捷和顺畅的无菌物品，消毒供应队伍人员需要具备专业化、规范化、标准化的工作能力，才能保质保量完成工作，同时保护好自身安全。

综上所述，在消毒供应室应用综合管理可以有效提高护理质量，规范清洗流程，提升满意度，有较高应用价值。

参考文献：

- [1]焦倩倩.综合管理在集中消毒供应室护理管理中的实践效果[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(12):121.
- [2]郭小丽,颜晶.综合管理在集中消毒供应室护理管理中的效果探析[J].中国卫生产业,2019,16(31):166-167.
- [3]纪红玲.综合管理在集中消毒供应中心护理管理中的实践分析[J].中国卫生产业,2019,16(20):61-62.
- [4]蒋小燕.探讨对集中消毒供应室护理管理进行综合管理的应用效果[J].实用临床护理学电子杂志,2018,3(52):81+84.
- [5]郑欣欣.综合管理在集中消毒供应室护理管理中的价值评价[J].世界最新医学信息文摘,2018,18(77):228-229.