

加强医院消毒供应室集中管理于效果评价

黄迎霞

(青海省大通县人民医院供应室 青海大通 810000)

摘要:目的:探究加强医院消毒供应室集中管理于效果。方法:选取消毒供应室医疗器械1000件进行研究,平均分成两组,500例是参照组(常规管理),500件是研究组(细节管理),管理效果进行比较。结果:研究组患者的器械消毒与灭菌有效率是99.20%,器械清洗达标率是98.00%,均高于参照组各指标,差异比较为 $P<0.05$ 。对于医院感染率,研究组明显更低,为1.20%,与参照组比较, $P<0.05$ 。研究组患者的回收效率评分(9.23±0.45)、包装质量评分(9.31±0.54)、供应及时性评分(9.42±0.53),均优于参照组,差异显示为 $P<0.05$ 。研究组的满意度明显更高,与参照组比较可见 $P<0.05$ 。结论:消毒供应室的手术器械管理使用用细节管理,具有显著应用价值,可促使院内感染发生率降低,提高清洗质量,对医院具有重要意义。

关键词:消毒供应室;杀菌;消毒;细节管理

前言

近年来,新型仪器与设备应用于临床,手术室器械不断增多,包括精密器械,具有昂贵、大小不一、种类繁多、结构复杂等特点,器械的材质要求高,在清洁与灭菌等环节中,器械报废率较高,对器械管理要求更高^[1]。消毒供应中心属于医疗服务重要保障部门,其主要工作包括发放无菌物品、清洗和消毒医疗器械等。细节管理为新型护理模式,以循证医学作为基础,收集文献证据,科学评价,与科室实际情况、临床需求,制定合理、针对性管理方案,确保工作稳定、有序开展^[2]。研究指出^[3],在消毒供应室医疗器械处理中使用细节管理,有效提高清洗质量,应用效果显著。本文将以往年来(2021年8月-2021年11月)1000件器械为对象,探究加强医院消毒供应室集中管理的效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

以消毒供应室医疗器械1000件为对象,共,研究时间是2019年11月-2020年11月,由参照组(500件)、研究组(500件)组成。

1.2 方法

参照组使用常规管理:依照有关规定进行管理,做好器械清理与消毒。

研究组应用细节管理:(1)成立管理小组,由护理人员、护士长组成,加强小组成员培训学习,要求小组成员密切合作,对供应室工作各环节定期检查。护理人员需详细检查环境管理、物品管理,及时反馈检出问题,告知供应室人员,加强监控管理。供应室人员需实施专业知识培训,包括有关文件与制度。新入职护理人员实施岗前培训,考核培训内容,培养各护理人员的安全和质量并重的理念。(2)加强供应室环境管理:对消毒供应室进行区分,包括污染区、清洁区、灭菌区、无菌物品存放区、工作区等功能区。不同区域采用不同管理方法,固定设施、设备、用品,确保供应室环境良好。定期消毒与净化供应室,使用循环风空气消毒剂,每天需彻底消毒与清洁,每周监测供应室空气与环境,严格依照《消毒技术规范》有关标准为依据,做好指标监测。医院采购科需紧密配合,避免医院流入假冒伪劣医疗器械,将医疗物品灭菌工作、质量检测工作做好。(3)器械清洗流程管理:1)回收和清洗:在手术器械使用以后,由手术室器械库管理到手术预交接窗口,对需回收手术器械进行回收。工作者依照手术预交接记录对手术器械进行清理,送到去污区。工作人员详细记录所接收的手术器械,清点包内器械,使用5倍放大镜、自测发对器械损害情况进行检查,若存在损坏现象,及时追责;对于有污渍、血迹器械,预清洗;若器械包中器械错误,使用追溯系统查询,暂停此手术器械包接收。器械包核查正确以后,

完整录入回收程序,并确认,由工作人员使用专用条码实施清洗消毒,详细记录消毒有关参数,导入电脑。2)检查与包装:在清洗完成以后,检查清晰质量与功能,不合格者需返回重新清洗,有损坏者需追究责任人。在合格以后工作人员将该器械点入配包窗口,并在电脑上记录清洗信息。3)灭菌、监测:扫描灭菌器械条形码,对锅号、锅次、操作者等内容录入,并在电脑上点击确认,生成条形码。依据灭菌要求放置监测包,对于放置器械,需标注锅号、锅次。信息追溯系统对接脉动真空灭菌器,对灭菌参数实时记录,包括灭菌压力、时间与温度等。4)审核:在灭菌结束以后,消毒者结合灭菌器所打印灭菌记录单,对灭菌的参数检查与确认。对灭菌包装的监测指标进行确定,检查包装区物品与器械,严格实施清洗与灭菌处理,实施无菌包装,对包装质量达标情况、化学指示胶带正确使用情况进行检查;对灭菌物品存放区的检测指标进行确定,灭菌物品存放有效期明确,存放环境保持干燥,避免破损外包装,依照发放插查对制度发放。

1.3 观察指标

对比两组器械消毒与灭菌有效率、清洗包装达标率。随后,详细统计器械使用过程中医院感染发生率,对比分析。之后,评估管理质量,包括回收效率、包装质量、供应及时性,各项目是0-10分,10分管理质量最好。

1.4 统计学方法

使用SPSS20.0软件对比研究数据,计数资料使用X²检验,%表示;计量资料使用T检验,±表示, $P<0.05$,有统计学意义。

2 结果

2.1 器械消毒与灭菌有效率、清洗包装达标率比较

研究组患者的器械消毒与灭菌有效率是99.20%,器械清洗达标率是98.00%,均高于参照组各指标,差异比较为 $P<0.05$ 。如表1所示。

表1 器械消毒与灭菌有效率、器械清洗达标比较(n/n%)

组别	n	器械消毒与灭菌有效率	器械清洗达标
研究组	500	496 (99.20%)	490 (98.00%)
参照组	500	472 (94.40%)	468 (93.60%)
X ² 值	/	21.8334	20.2819
P值	/	0.0000	0.0000

2.2 两组患者医院感染发生率比较

对于医院感染率,研究组明显更低,为1.20%,与参照组比较, $P<0.05$ 。如表2所示。

表2 两组患者医院感染比较(n/n%)

组别	n	医院感染	发生率
----	---	------	-----

研究组	500	6	1.20%
参照组	500	17	3.40%
X ² 值	/	7.6453	7.6453
P值	/	0.0216	0.0216

2.3 两组患者管理质量比较

研究组患者的回收效率评分(9.23 ± 0.45)、包装质量评分(9.31 ± 0.54)、供应及时性评分(9.42 ± 0.53),均优于参照组,差异显示为P<0.05。如表3所示。

表3 两组患者管理质量比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	回收效率	包装质量	供应及时性
研究组	500	9.23 ± 0.45	9.31 ± 0.54	9.42 ± 0.53
参照组	500	8.36 ± 0.37	8.28 ± 0.49	8.15 ± 0.42
T值	/	4.2739	4.6796	5.0856
P值	/	0.0000	0.0000	0.0000

3 讨论

由于手术器械直接接触患者血液、体液,病原菌感染率高,若未得到及时且有效护理,医源性较差感染发生风险增加。手术器械具有特殊性,往往是以分散方式开展清洁工作、消毒工作、灭菌工作,但伴随消毒不合格、ATP监测阳性现象,对患者应用满意度产生影响。因此,应当重视手术器械管理,规范护理管理流程,促使工作质量提高^[3-4]。

有学者^[5]调查分析消毒供应中心手术器械的返洗率现状,采用器械清洗情况调查问卷进行分析,结果可见,器械返洗率高产生原因如下所示:人员因素、器械因素、机械力影响、清洗剂因素。细节管理尽早实施污染器械的清洗工作、消毒工作、灭菌工作,促使清洁率提高,湿包率降低,消毒供应中心处理效果进一步提高,预防医院感染^[6]。本次研究中,参照组实施常规管理,研究组实施细节管理,结果可见,研究组患者的器械消毒与灭菌有效率是99.20%,器械清洗达标率是98.00%,均高于参照组各指标,差异比较为P<0.05。提示了细节管理可提高器械消毒与灭菌有效率。

研究指出,在手术器械管理中应用细节管理,尽早实施污染器械的清洗工作、消毒工作、灭菌工作,促使清洁率提高,湿包率降低,消毒供应中心处理效果进一步提高,预防医院感染^[7]。本研究中,对于医院感染率,研究组明显更低,为1.20%,与参照组比较,P<0.05,与上述学者研究结果保持一致。有学者^[8]选取消毒供应室器械进行研究,分别实施常规管理、细节管理,结果显示,细节管理组患者器械清洗达标率高于常规管理组,与本次研究结果保持一致,均证实

了细节管理可有效提高消毒供应室管理质量,应用效果显著。

本研究中,研究组患者的回收效率评分(9.23 ± 0.45)、包装质量评分(9.31 ± 0.54)、供应及时性评分(9.42 ± 0.53),均优于参照组,差异显示为P<0.05。提示了细节管理可提高管理效率,得到患者满意评价。若工作人员不了解手术器械,对手术器械不能正确处理,极易引起器械损伤、器械清洗不合格、湿包现象^[9]。细节管理通过加强医护人员培训学习,提高工作能力,同时建立健全规章制度,促使护理人员问题意识有效提高,继而预防器械损伤、返洗,同时还可促使医护人员的管理意识、参与意识、工作满足感有效提高,持续改进护理质量,具有显著应用价值^[10]。

综上所述,消毒供应室的手术器械管理使用用细节管理,具有显著应用价值,可促使院内感染发生率降低,提高清洗质量,对医院具有重要意义。

参考文献

[1]孙祥英,刘瑞凤.加强医院消毒供应室集中管理与效果评价[J].健康之友,2020(8):282-283.

[2]Janec, casw, hermanj, et al. reducing the environmental impact of sterilization packaging for surgical instruments in the operating room a comparative life cycle assessment of disposable versus reusable systems[J]. Sustainability, 2021, 14.

[3]郭倩.集中管理在消毒供应室工作中的应用效果评估分析[J].健康必读,2021(18):270-271.

[4]阎桂香,匡淑玲.集中消毒供应室护理管理中实施综合管理的效果观察分析[J].健康之友,2021(16):38-39.

[5]胡秋玲,邢秋岭.综合管理在集中消毒供应室护理管理中的效果探讨[J].中国保健营养,2021,31(8):109.

[6]李影.综合管理在集中消毒供应室护理管理中的应用对提升服务质量评分的作用分析[J].东方药膳,2021(19):289.

[7]马淑玲.对于综合管理在集中消毒供应室护理管理中的应用分析[J].特别健康,2021(16):186-187.

[8]何卫华.医院消毒供应中心采取集中管理工作模式的应用效果[J].世界最新医学信息文摘,2021(73):311-312.

[9]李鹏业.集中管理模式对消毒供应室护士防护意识的影响[J].饮食保健,2021(12):119.

[10]Costa D D M, Lopes L K D O, Pereira L A, et al. Management of surgical instruments at loaner companies in upper-middle and high-income countries: The other side of the coin[J]. Infection, Disease & Health, 2022.