

消毒供应中心不良事件的风险与防范措施分析

丛日梅 王艳丽

(山东省威海市妇幼保健院 山东威海 264200)

摘要:目的:探究消毒供应中心不良事件的风险与防范措施。方法:此次研究共研究时限定为2020年1月到2021年7月,试验对象均来自我院消毒供应中心,共有工作人员20名,利用消毒供应中心管理办法的实施时间进行分组,对照组内20名工作人员使用常规的管理办法,研究组开展全面不良事件风险防范管理,比对两组不良事件、满意度指数和风险控制情况。结果:研究组出现不良事件的几率(30.00%)显著低于对照组(3.33%);管理后研究组各临床科室对院内消毒供应中心满意度指数显著提高,灭菌、包装、交接、工作人员态度、素质和技术评分均高于对照组 $P < 0.05$;研究组护理人员整体风险控制水平更高,单项风险量表得分显著高于对照组, $P < 0.05$ 。结论:对消毒供应中心开展全面风险防范管理,可有效降低不良事件的产生,强化人员防范意识,完善各项信息登记,全面提高科室工作质量。

关键词:消毒供应中心;不良事件;风险与防范;满意度指数

消毒供应中心属于医疗机构的重要职能部门,负责医院临床科室医疗器械和物品的回收、清洗、消毒和灭菌工作,承担着主要的医疗服务职责,与其他临床部门相比,更具复杂性和特殊性,工作风险系数也相对较高^[1-2]。细小的工作失误皆有可能导致意外医疗,威胁患者生命安全,给其家庭带来经济负担,同时也会影响从业人员健康^[3-4]。因此,当前院内急需采取科学高效的管理方式对消毒供应中心工作进行管理监督。急需统计以往常见不良事件,分析其原因,探索针对性解决措施^[5]。文章将我院消毒供应中心作为研究地点、供应人员作为研究对象,探究消毒供应中心不良事件的风险与防范措施,报道如下。

1. 资料和方法

1.1 一般资料

此次研究共研究时限定为2020年1月到2021年7月,试验对象均来自我院消毒供应中心,共有工作人员20名,利用消毒供应中心管理办法的实施时间进行分组,分别为研究组和对照组,组间工作人员年龄:24到55岁,组间年龄均值:(32.47 ± 4.51)岁,工作时间范围:1到4年、平均值:(3.08 ± 1.12)年,职称:3名副主任护师、3名主管护师、3名护师、2名护士、1名主管技师、4名技术工人和4名保洁人员。研究中涉及的患者信息如下:年龄23到82岁、年龄均值(39.72 ± 4.18)岁,纳入标准:患者年龄超过18周岁,研究期间消毒供应中心护理人员均无人变动,未请假外出。

1.2 方法

利用问卷调查和综合调查法相结合的方式开展本次研究,主要调查院内消毒供应中心存在的风险因素、日常工作情况和基层护理人员工作状况。在院内护理部监督下进行量表填写,填写前护理部人员详细告知以个评价项目要求和整体流程,填写结束后统一回收。(1)常见不良事件包括物体表面污迹、标识不清、外标签与内物不符、灭菌不合格、湿包、灭菌日期错误填写错误、物品发放错误、灭菌操作不当、金属类器械生锈。(2)分析不良事件的发生原因:①科室护理人员、消毒员和技术工人缺乏风险防范意识,前期清洗过程中操作不规范,导致物体表面存在污迹,管腔类医疗器械清洗不净,工作人员素质参差不齐,没有根据人员的学历和职称进行合理

资源分配,一些低年资的护理人员缺乏工作经验,各环节质量难以保障,灭菌和物品发放环节未按照科室规定的流程进行操作,包装时没有及时核对内部器械和外部标识,没能及时筛查工作风险隐患,导致一轮操作结束后仍有不合格品出现。加上一些年龄较大的护理人员在工作中仅凭借既往经验,难以掌握当前新型技术,面对琐碎的工作难以集中精神,潜移默化中增加了不良事件的风险。②在具体工作过程中部分工作人员未按照科室要求开展工作,未严格执行消毒供应中心的操作流程,回收的医疗器械没有及时按照品类分组,没有根据污染程度进行划分,将严重污染物品和中度污染物品混放,致使前期清洗工作无法达到预估标准。其次,不遵守固定操作流程,不遵守核对制度,包装好的器械中可能出现尖端弯曲、表面不洁、物品缺失等现象。另外还有部分消毒员在灭菌过程中擅离职守,导致灭菌器出现故障不能正常运转。不遵守操作规程,导致灭菌出现湿包,灭菌室内消毒物品过多,蒸汽无法流通,附着在金属医疗器械表面出现冷凝水产生湿包。③在包装过程中也没有严格核对,造成信息填写失误,缺少责任意识。部分护理人员在无菌包发放环节科室发放错误,造成数量失误,影响临床科室工作进程。(3)防范措施:对照组内20名工作人员使用常规的管理办法,研究组开展全面不良事件风险防范管理,具体如下:①风险防范意识强化:院内定期组织消毒供应室开展风险防范教育,邀请院内外专家开展法制培训,分析以往工作中出现的潜在风险,强化消毒供应中心技术人员、护理人员和基层消毒员的风险识别、防范和处理意识,让其在以后的工作中不断汲取教训,主动做好防范工作。加强法律法规意识,使其能够预见性提出消毒供应风险事件。在进入消毒灭菌室前,应穿该区服装、手术帽和医用手套,防止细菌感染的同时预防医源性针刺伤。②人员培训:与其他临床科室相比,消毒供应中心更具特殊性,对护理人员的相关知识掌握水平要求更高,在日常工作总必须熟练掌握医疗器械的清洗和灭菌工作,按照统一的流程开展工作,严格落实三查七对制度,通过培训会议让护理人员意识到消毒工作的重要性。③工作氛围建设:科室护士长应合理排班,弹性排班,严格杜绝超负荷工作现象,减少护理人员因为重复性的工作引起的倦怠情绪。在科室周围设置休息区,用以缓解紧张工作情绪,在日常工作中始终保持高涨的情绪和良好的状态。

1.3 观察指标

(1)统计不良事件,包括物体表面污迹、标识不清、外标签与内物不符、灭菌不合格、湿包、灭菌日期错误填写错误、物品发放错误、灭菌操作不当、金属类器械生锈。(2)使用护理部制定的满意度指数调查表进行综合评定,单项满分为100,灭菌、包装、交接、工作人员态度、素质和技术、规章制度遵守情况、分发效率、书写记录、感控意识、灭菌物品和失效日期。(3)使用风险调查表评估两组护理人员风险识别、防范和处理水平,单项满分为100。

1.4 统计学分析

使用SPSS23.0软件进行统计学处理,采用卡方检验和T检验,若两组数据之间p值小于0.05,则代表2组在以上方面,具有统计学意义。

2.结果

2.1 对比两组不良事件

研究组物体表面污迹0例0.00%、标识不清1例5.00%、外标签与内物不符0例0.00%、灭菌不合格0例0.00%、湿包0例0.00%、灭菌日期错误填写错误0例0.00%、物品发放错误0例0.00%、灭菌操作不当0例0.00%、金属类器械生锈1例0.00%、总发生率5.00%;对照组物体表面污迹1例5.00%、标识不清1例5.00%、外标签与内物不符1例5.00%、灭菌不合格1例5.00%、湿包1例5.00%、灭菌日期错误填写错误1例5.00%、物品发放错误0例0.00%、灭菌操作不当0例0.00%、金属类器械生锈0例0.00%、总发生率30.00%, $\chi^2=6.6667$, $p=0.0098$,研究组出现不良事件的几率(30.00%)显著低于对照组(5.00%), $P<0.05$ 。

2.2 对比两组科室满意指数

研究组灭菌(93.41±4.65)分、包装(94.32±6.17)分、交接(95.28±3.55)分、工作人员态度(95.78±6.13)分、综合素质(95.22±5.48)分、规章制度遵守情况(94.67±4.29)分、技术水平(95.14±3.82)分、分发效率(94.62±5.62)分、书写记录(95.11±5.78)分、感控意识(93.81±5.44)分、灭菌物品和器械日期(94.34±5.62)分;对照组上述评分分别为灭菌(86.39±5.25)分、包装(85.72±6.15)分、交接(87.42±6.15)分、工作人员态度(84.78±5.43)分、综合素质(84.29±5.47)分、规章制度遵守情况(85.91±5.49)分、技术水平(83.41±6.49)分、分发效率(86.23±6.15)分、书写记录(85.14±5.23)分、感控意识(83.58±6.72)分、灭菌物品和器械日期(85.59±5.62)分, $t=4.4765$ 、4.4149、4.9501、6.0072、6.3130、5.6228、6.9658、4.5038、5.7200、5.2915、4.9235, $p=0.0001$ 、0.0001、0.0000、0.0000、0.0000、0.0000、0.0001、0.0000、0.0000、0.0000。管理后研究组各临床科室对院内消毒供应中心满意度指数显著提高,灭菌、包装、交接、工作人员态度、素质和技术评分均高于对照组 $P<0.05$ 。

2.3 对比两组风险调查量表得分

干预前,研究组风险识别(72.31±8.29)分、处理(75.42±6.21)分、防范(74.13±9.72)分;对照组风险识别(72.29±8.73)分、处理(76.09±7.42)分、防范(75.62±10.43)分, $t=0.0091$ 、0.3793、0.5724, $p=0.9928$ 、0.7059、0.5692;干预后研究组风险识别(94.74

±9.81)分、处理(96.42±9.43)分、防范(93.78±10.06)分;对照组风险识别(84.42±7.63)分、处理(85.26±8.68)分、防范(84.31±7.23)分。 $t=3.7136$ 、3.8941、3.4186, $P=0.0007$ 、0.0004、0.0015,研究组护理人员整体风险防控水平更高,单项风险量表得分显著高于对照组, $P<0.05$ 。

3.讨论

研究中分析结合不良事件分析其产生原因,除强化风险防范意识、人员培训、工作氛围建设等方面,还应落实规章制度,整理并完善消毒供应中心的规章制度,详细规定各项操作流程,分发给科室所有的工作人员,明确各岗位职责,在消毒供应中心醒目位置粘贴流程指示图,方便工作人员按控制操作^[6-8]。每天指定两名护理人员对无菌包进行监测,核对操作人姓名和时间。全面提高各环节工作质量,文章研究结果显示,研究组出现不良事件的几率(30.00%)显著低于对照组(5.00%);管理后研究组各临床科室对院内消毒供应中心满意度指数显著提高,灭菌、包装、交接、工作人员态度、素质和技术评分均高于对照组 $P<0.05$;研究组护理人员整体风险防控水平更高,单项风险量表得分显著高于对照组, $P<0.05$,上述结果说明全面风险防范管理可以营造良好工作风气,为患者治疗安全保驾护航^[9-10]。

综上所述,对消毒供应中心开展全面风险防范管理,可有效降低不良事件的产生,强化人员防范意识,完善各项信息登记,全面提高科室工作质量。

参考文献:

- [1]薛英,沈剑英,戴珍娟.细节管理模式对消毒供应中心感染控制工作质量的干预研究[J].中国医学工程,2022,30(05):88-92.
- [2]柯美琴.优化质量控制对提高手术器械清洗消毒灭菌质量的影响[J].当代护士(下旬刊),2021,28(06):107-108.
- [3]王红丽,张学梅,孟丽芳.全程质量管理干预在消毒供应中心外来骨科器械质量控制中的应用[J].齐鲁护理杂志,2021,27(10):59-61.
- [4]罗桂元,谭静涛,张友芳,陈玉莹,龚凤球.基于三维质量结构理论为框架管理模式在手术器械消毒供应中的应用[J].现代临床护理,2021,20(05):48-52.
- [5]黄茜.护理安全管理方案对消毒供应中心风险控制的应用价值[J].辽宁医学杂志,2021,35(01):86-88.
- [6]刘淑华,于爱玲,赵婷婷,吴洪涛,桑艳艳.基于细节管理的风险防范措施在消毒供应中心的应用[J].齐鲁护理杂志,2020,26(24):90-92.
- [7]吴红明.基于护理安全理念的管理模式对消毒供应中心消毒质量和安全性及服务质量的的影响[J].医疗装备,2020,33(23):42-44.
- [8]姚园园.6S管理对消毒供应中心外来器械清洗合格率及满意度的影响[J].疾病监测与控制,2020,14(06):475-477.
- [9]李小华,刘慧,陈玉凤,王晶晶.消毒供应中心外来器械应用风险护理干预管理的效果[J].沈阳医学院学报,2020,22(06):563-565.
- [10]王刚.非惩罚性护理不良事件报告制度在消毒供应中心的应用[J].按摩与康复医学,2020,11(04):84-86.