

# 消毒供应室护理质量控制对院内感染发生率的影响

刘淑翠

(吉林市结核病医院 吉林蛟河 132506)

**摘要:**目的:探究护理质量控制在消毒供应室的应用效果及对降低院内感染发生率的影响。方法:采集2022年1月-2022年12月同意参与研究的80名患者资料,随机分组,各40例;以常规管理为主导予以参照组干预,以护理质量控制为主导予以对比组干预;对2组管理控制效果进行评定与比较。结果:护理质量评分及器械清洗包装质量合格率方面,对比组较之参照组高;院内感染发生率方面,组间无显著差异( $P>0.05$ )。结论:实施护理质量控制管理,对提升消毒供应室日常工作与护理质量、减少院感发生率有着积极意义。

**关键词:**消毒供应室;护理质量控制;院内感染;器械清洗包装质量;护理质量

供应室是医院感染控制的重要部门,院内所用的无菌用品都是来自该科室,它的日常工作主要是将医院每日已使用过的医疗用品、设备和器械等回收,并对它们进行严格的清洗、消毒、包装和灭菌。在治疗和护理中,以无菌操作为第一位,以降低感染率为目标<sup>[1]</sup>。再者,供应室的工作品质不但直接关系到医院整体的工作品质和护理水平,而且还会对患者的生命和健康产生巨大的影响。因此,提高供应室工作质量,减少院内感染率是十分必要的。本文分析了供应室护理质量控制对降低医院感染发生率的作用,报告如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 基线资料

采集2022年1月-2022年12月同意参与研究的80名患者资料,随机分组,随机分为参照组 and 对比组,各40例。参照组:男女比21:19;年龄:最小22岁、最大51岁,均值( $36.36 \pm 1.16$ )岁。对比组:男女比22:18;年龄:最小22岁、最大52岁,均值( $36.63 \pm 1.31$ )岁。分组资料,具有同质性( $P>0.05$ )。

入组标准:①均接受住院治疗;②年龄22-52;③对研究持知情且认同态度;④具有良好阅读、理解、认知及语言表达能力。排除标准:①拒绝全面依从研究;②基线资料内容缺失;③中途退出;④合并其他感染。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 参照组

实行规范化管理,就是要严格遵守医院的各项规章制度,保证医院的卫生清洁,做到定时消毒,做到清洁区和污染区的合理划分。并有专人负责设备的清洁,灭菌和消毒。

#### 1.2.2 对比组

执行护理质素管理:

1.2.2.1 对灭菌供应室的布置进行优化:灭菌中心在供应室内的布置要更加合理,例如,要靠近各部门,称为中央集散站;另外,还需要建立一条无污染源,环境良好,紧邻手术间的供给通道。将物资库房分为工作区和辅助区两部分。工作区主要由清洁区,灭菌区,无菌物品储存区,包装区和检查区组成,每个区都有明显的标识,并在中央有一个缓冲区;辅助区的功能是为护士的工作和休息提供一个地方。另外,每日应依据外部环境之差异,控制工作区之温湿度,一般为20-25℃,相对湿度为30%-60%。

1.2.2.2 强化消毒作业和管理监管:在医院的各部门,每日由消毒供应中心统一收集医疗用品和医疗设备,并进行集中清洁,按照

有关规定,对这些设备进行严格的消毒,在符合要求的情况下,进行无菌化处理,然后再进行统一的供应。对于一些不符合要求的医疗物品,要配合相关的消毒流程进行有效的消毒。并且要安排专人对消毒供应中心的消毒工作进行严格监管,重点是保证消毒质量。明确所有参与清洗、消毒工作的工作人员的工作职责,并对其工作行为进行相应的规范,并结合实际,制订有针对性的防范方案。根据物资库房每日的需要,对员工进行科学的配备,对员工进行严格的岗前培训,取得相应的资格证后才能上岗。这样才能确保每个员工都有很高的素质,能完全满足物资仓库的需要。除此之外,在进行日常工作的时候,要对所有工作人员的工作环节及步骤进行有效的监督,以便能够及时发现问题,并进行有效的整改。

1.2.2.3 规范清洗消毒程序:在清洗消毒过程中,应按照有关程序进行;对于医疗器械的清洗,一般有手工清洗和机械清洗两种方法。第一类方法通常用于高精度的设备的清洗等;第二种,就是一些比较常见的器械。对某些具有高耐热性的医用器械,可以采用高压蒸气灭菌的方法进行灭菌,消毒过程中一定要有专人进行监督。

1.2.2.4 对医疗用品进行分类回收:所有重复使用的医疗用品都要进行分类回收,将可回收物分类归位后,再由消毒室的工作人员进行统一回收。利用标签,对一些有传染性的用具进行详细记载,避免与一般用具混杂,引起交叉感染,最终根据相关规定,对回收的医疗物品进行严格消毒,通过审查,根据各医疗物品的属性,进行分类。

1.2.2.5 包装:器械与敷料应分室包装。包装前核对器械的种类、规格和数量,不同的器械需进行不同的配套包装:采用封闭式包装方法应由2层包装材料分2次包装,包装应使用专用胶带,胶带长度应与灭菌包体积、重量相适宜,松紧适度;密封式包装方法应采用纸袋、纸塑袋等材料。器械包重量不宜超过7kg,敷料包重量不宜超过5kg。外应设有灭菌化学指示物,高度危险性物品灭菌包内还应放置包内化学指示物。物品包装的标识应注明物品名称、包装者、灭菌批次、灭菌日期和失效日期等相关信息。标识应具有可追溯性。

1.2.2.6 强化品质管理:对于清洗、消毒、灭菌等各环节之作业品质,须指定专人,对沾染有污垢或生锈之物件,须即时清除,并对洁净品质加以严格管理。在每个工序中,如有不合格品,应立即退回。

1.2.2.7 业务训练:对科室所有工作人员进行定期的训练,并对他们进行思想教育,让他们了解到有关质量管理和医院感染的有关知识,对他们进行严格的无菌操作,对设备进行分类鉴别,对设备

的消毒和灭菌进行指导；加强对护理人员的法制教育，提高对护理工作的责任感。定期对护士的理论和操作进行考核，如果不能达到要求，就给予惩罚，每个月的月底，要把工作总结做好，并将存在的问题找出来，以此来持续强化工作人员的细节意识，提升工作人员的安全意识，进而保证科室的各项工作能够得到有效的执行。

### 1.3 观察指标

①从器械清洗、包装、灭菌包、无菌物发放方面入手，对2组器械清洗、包装质量合格率进行统计与比较。

②对管理期间，2组应用器械治疗的患者院内感染发生情况进行统计与比较。

③以0-10为评分值，从及时回收、卫生消毒、交流沟通、服务态度、及时供应5个维度，应用自制工作质量评分量表，对2组护理质量展开评定与比较；评分值与护理质量成正比。

### 1.4 统计学方法

采用SPSS21.00软件对本次实验数据进行分析。

### 2 结果

#### 2.1 器械清洗包装质量合格率

组间合格率存在明显差异 ( $P < 0.05$ )。见下表1:

表1 参照组、对比组器械清洗包装质量合格率比较[n (%) ]

组别	例数	清洗合格率	包装合格率	灭菌包合格率	无菌物发放合格率
参照组	40	30 (75.00)	27 (67.50)	29 (72.50)	28 (70.00)
对比组	40	38 (95.00)	35 (87.50)	37 (74.00)	39 (97.50)
$X^2$	/	6.275	4.588	5.541	11.114
P	/	0.012	0.032	0.019	0.001

#### 2.2 院内感染发生情况

组间院内感染发生率未呈现明显差异 ( $P > 0.05$ )。见下表2:

表2 参照组、对比组器械清洗包装质量合格率比较[n (%) ]

组别	例数	发生院内感染例数	院内感染发生率
参照组	40	2	5.00 (2/40)
对比组	40	0	0.00 (0/40)
$X^2$	/	/	2.051
P	/	/	0.152

#### 2.3 护理质量

对比组护理质量评分明显较高 ( $P < 0.05$ )。见下表3:

表3 参照组、对比组护理质量评分比较[n ( $\bar{x} \pm s$ ) ]

指标	参照组 (n=40)	对比组 (n=40)	t	P
及时回收 (分)	8.40 ± 0.41	9.12 ± 0.62	6.126	0.000
卫生消毒 (分)	8.38 ± 0.46	9.21 ± 0.64	6.660	0.000
交流沟通 (分)	8.46 ± 0.45	9.19 ± 0.68	5.662	0.000
服务态度 (分)	8.48 ± 0.44	9.14 ± 0.63	5.432	0.000
及时供应 (分)	8.43 ± 0.42	9.23 ± 0.69	6.264	0.000

### 3 讨论

在医院的各项工作中，消毒供应室是保证医院正常运转的一个关键部门，它的工作品质将影响到整个医院的医疗质量和护理质

量。有关研究结果显示，在医院消毒供应室中，强化护理管理，对于防止医院感染具有很好的作用。其主要原因是：在医院的医疗服务质量管理具有很好的可操作性、合理性和科学性，可以有效地防止过去的“盲目护理”，使医院的医疗服务质量得到很大的提升<sup>[2-3]</sup>。过去，在对消毒供应室进行质量管理时，经常会出现一些工作不到位的现象，这些现象并不会对医院的总体运作造成什么影响，但是却在无形当中增加了医院医护人员的投资和经济负担。因此，在医院消毒供应室，要加强对护士工作的质量管理，并认真执行，才能达到满意的工作效果<sup>[4]</sup>。

在消毒供应室的护理质量控制过程中，采用了消毒供应室布局进行优化、强化消毒操作与管理监督、规范清洗与消毒流程、加强质量控制等方法，可以使消毒供应室的工作更加规范，确保医疗器械回收、分类、清洗、消毒、灭菌、存储等工作的质量达到标准，从而完全消灭感染来源，防止医院感染的发生。此外，在护理质量控制过程中，要确保各项工作能够得到充分的执行，还需要对护士进行专业的培训，提升护士的理论知识 and 操作技能，并对院感的相关知识进行广泛的宣传，以达到防止院感的目的<sup>[5]</sup>。本研究显示：在器械清洗、包装、灭菌、无菌物发放合格率方面，对比组 (95.00%、87.50%、74.00%、97.50%) 明显高于参照组 (75.00%、67.50%、72.50%、70.00%)，组间呈现显著差异 ( $P < 0.05$ )；及时回收、卫生消毒、交流沟通、服务态度、及时供应评分方面，对比组 (9.12 ± 0.62分、9.21 ± 0.64分、9.19 ± 0.68分、9.14 ± 0.63分、9.23 ± 0.69分) 明显高于参照组 (8.40 ± 0.41分、8.38 ± 0.46分、8.46 ± 0.45分、8.48 ± 0.44分、8.43 ± 0.42分)，差异有统计学意义 ( $< 0.05$ )。与有关报道的研究结果十分相似。结果表明，加强医院消毒供应室的护理管理，对减少医院感染率起到了很好的效果。当然，本文也有一定的缺陷，例如选择的研究样本太少，研究范围太窄，研究结果并不能充分体现出对医院环境的影响，所以，为了增强研究成果的综合性和可信度，本文还需要对研究样本进行适当的补充，并将研究范围扩大，从而为医院感染的防治提供一定的参考<sup>[6]</sup>。

综上所述，通过消毒供应室护理质量控制的应用，可明显改善医疗设备之清洗品质，降低医院感染，提升医护人员之护理品质，值得推广。

#### 参考文献:

- [1]付云霞.消毒供应室护理质量控制对院内感染发生率的影响[J].名医,2021,(23):68-69.
- [2]林晓霞.供应室护理质量控制对院内感染发生率及员工效能感的影响分析[J].心理月刊,2021,16(10):166-167.
- [3]王仁彩.探讨消毒供应室护理质量控制对院内感染发生率的影响[J].中国社区医师,2021,37(12):136-137.
- [4]左静.医院消毒供应室护理质量控制对院内感染发生率的影响研究[J].心理月刊,2020,15(2):156-157.
- [5]王富维.医院消毒供应室护理质量控制对院内感染发生率的影响[J].继续医学教育,2019,33(6):95-96.
- [6]井艳,于霞.消毒供应中心护理质量控制对减少院内感染发生的影响[J].系统医学,2018,3(3):150-152.