

精细化护理管理用于消毒供应中心手术器械消毒灭菌中的价值分析

Value Analysis of Fine Nursing Management in Disinfection and Sterilization of Surgical Instruments in Disinfection Supply Centers

寇勇 何娟 寇红梅

Kou Yong, He Juan, Kou Hongmei

(重庆大学附属肿瘤医院 重庆 400030)

(Chongqing University Affiliated Cancer Hospital Chongqing 400030)

摘要: 目的: 消毒供应中心内, 探究手术器械消毒灭菌过程中精细化护理管理内容、应用价值。方法: 选择全部手术器械样本容量为 122, 抽取时间开始于 2021 年 3 月, 结束于 2022 年 12 月; 其中, 常规管理模式为对照组提供, 精细化护理管理为实验组提供, 各组收纳样本数为 61, 对比 2 组最终效果。结果: 两组各项指标对比均存在差异, $P < 0.05$ 。结论: 和常规管理模式相比, 精细化护理管理更具优势, 可大力推荐、应用。

Abstract: Objective: To explore the content and application value of fine nursing management in the process of sterilization and sterilization of surgical instruments in the disinfection supply center. Methods: The sample size of all surgical instruments was selected as 122, and the sampling time began in March 2021 and ended in December 2022. Among them, the conventional management mode was provided for the control group, and the refined nursing management was provided for the experimental group. The number of samples in each group was 61. The final effect of the two groups was compared. Results: There were differences in all indexes between the two groups ($P < 0.05$). Conclusion: Compared with conventional management mode, refined nursing management has more advantages and can be strongly recommended and applied.

关键词: 消毒供应中心; 手术器械; 消毒灭菌; 精细化护理管理

Keywords: disinfection supply center; Surgical instruments; Disinfection and sterilization; Refined nursing management

近几年来, 在国家医疗技术不断发展、完善的整体背景下, 涉及手术器械的具体种类也相对较多, 全面统计后总结为: 基础外科器械、神经外科器械、妇产科器械、口腔科器械^[1-2]; 面手术器械管理过程中, 类别较多樊蓉局面, 消毒供应中心工作人员需引起高度重视, 将保障手术器械管理质量作为目的, 对有效管理模式进行选取^[3]。基于此, 本文将抽取 122 件手术器械开展, 旨在分析消毒供应中心内精细化护理管理的具体内容、应用价值, 现作如下汇报。

1 临床背景和方法

1.1 背景资料

本文选取 2021 年 3 月作为研究开始时间, 结束时间在 2022 年 12 月, 调查对象分为 2 组, 即: 对照组、实验组, 参照原则为: 随机抽样法, 统计发现, 2 组研究样本具体构成为: 手术器械, 来源部门为: 医院消毒供应中心, 总数 122 件, 具体分析如下。对照组: 抽取样本数为 61, 主要类型有: 基础外科器械、神经外科器械、妇科器械、口腔科器械, 具体分布为: 33 件、9 件、12 件、7 件; 实验组: 抽取样本数为 61, 主要类型有: 基础外科器械、神经外科器械、妇科器械、口腔科器械, 具体分布为: 32 件、10 件、11 件、8 件。上述信息 (组内样本数、手术器械主要类型) 进行统计, 差别无意义, $P > 0.05$ 。

1.2 管理方法

对照组: 提供常规管理模式, 即: 患者手术治疗后, 对于涉及器械, 手术室专门运送工人送到消毒供应中心回收窗口, 并按规定步骤完成清洗、消毒、包装工作。

实验组: 提供精细化护理管理, 主要干预内容有: (1) 加强培训。围绕消毒供应中心护理人员开展, 即: 领导人员组织不定期学习活动, 该过程中, 工作人员需积极参与, 培训内容: 手术器械

类型、作用, 精细化护理管理内容、如何应用等, 全部信息整理后, 制作学习手册, 而后及时发放, 鼓励工作人员自主浏览, 并在活动结束后增加实操环节, 从而培养工作人员应急事件处理能力, 提高整体素质^[4]; (2) 交接环节。手术器械回收过程中, 对于具体型号、器械完整程度、血渍情况, 手术室护士、消毒供应中心工作人员需及时检查, 并作详细记录, 最后由双方签字确认; (3) 清洗环节。通常情况下, 对于手术器械来说, 组成部分较多, 因此, 在清洗前, 消毒供应中心工作人员还需对相关设备进行拆解, 以最小单位为准, 并对具体数量进行清点; 在部分精密仪器中, 需将其置于专门区域清洗, 并指派专业人员负责指导, 避免人为性器械损伤现象发生^[5]; (4) 消毒处理。手术器械清洗结束后, 需在第一时间实施消毒, 操作结束后, 对于消毒质量, 部分负责人还应及时检查; 对于消毒不合格的手术器械, 需实施二次干预, 不可出现轻微忽视; (5) 灭菌环节。通常情况下, 手术器械消毒质量合格后需在第一时间借助消毒供应中心灭菌锅处理, 该过程中, 对于灭菌包量、摆放方式, 工作人员需严格按照规定流程完成, 即: $\leq 7\text{kg}$ 、摆放时需留有间隙, 从而保障手术器械灭菌质量合格性; (6) 包装、存储。手术器械清洗、消毒、灭菌环节完成后, 应及时进行分类包装, 该过程中, 对于型号不同器械, 还需及时分类, 并将相应标签进行粘贴, 而后实施存储, 对于环境指标, 工作人员还应及时调整, 避免出现其他意外事件。(7) 随访交流。手术器械使用过程中, 消毒供应中心工作人员需与手术室工作人员进行交流, 围绕内容有: 器械使用过程中存在问题、有无造成感染、其他不良表现, 做好详细记录后, 可结合消毒供应中心现状实施调整, 并将具体方案及时落实, 从而提高手术器械管理质量^[6]。

1.3 判定内容

1.3.1 比较手术器械管理质量：清洗合格率、包布质量合格率、功能完好率；

1.3.2 比较院内感染发生率：参考各科室收治住院患者（n=42例）统计；

1.3.3 比较常规护理管理满意度、精细化护理管理满意度：非常满意、基本满意、不满意；测定时，参考对象为：消毒供应中心工作人员，样本数为 35 名，借助医院自制百分表评定后，具体标准为： ≥ 85 分界定为非常满意级别，70–84 分界定为基本满意级别， < 70 分界定为不满意级别。

1.4 统计数据

计数资料代表时，用（%）形式，检验时，用卡方完成，全部指征均采用 SPSS25.0 分析，差别有对比意义的界定标准为： $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 管理质量

两组手术器械管理质量比较， $P < 0.05$ 。详见表 1。

表 1 比较对照组、实验组手术器械管理质量（%）

组别类型	清洗合格率	包布质量合格率	功能完好率
对照组（n=61 件）	55（90.16）	53（86.89）	52（85.25）
实验组（n=61 件）	61（100.00）	60（98.36）	59（96.72）
X^2	6.31	5.88	4.90
P	0.01	0.02	0.03

2.2 院内感染发生率

院内感染发生率测定后，在实验组抽取住院患者中居更低水平， $P < 0.05$ 。详见表 2。

表 2 比较对照组、实验组院内感染发生率（%）

组别类型	院内感染发生例数（n）	发生率（%）
对照组（n=42 例）	8	19.05
实验组（n=42 例）	2	4.76
X^2		4.09
P		0.04

2.3 满意度

对消毒供应中心工作人员评测后，满意度中，对照组、实验组数值进行测定，后者比前者高， $P < 0.05$ 。详见表 3。

表 3 比较对照组、实验组护理管理满意度水平（%）

组别类型	非常满意	基本满意	不满意	满意度（%）
对照组（n=35 名）	15（42.86）	13（37.14）	7（20.00）	28（80.00）
实验组（n=35 名）	18（51.43）	16（45.71）	1（2.86）	34（97.14）
X^2	—	—	—	5.08
P	—	—	—	0.02

3 讨论

疾病治疗中，手术方案应用率较高，该过程中，手术器械必不可少，在日常管理过程中，消毒供应中心有重要作用^[1]；全面分析

后发现，当前阶段，手术种类不断增多，涉及手术器械也相对较多，会明显增加医院消毒供应中心内工作人员每日任务量，导致休息时间缩短，长此以往，极易形成工作质量低下、工作效率较差表现，进而严重影响消毒供应中心各项工作顺利开展，在患者治疗安全性方面影响较大。因此，需将改善手术器械管理质量，提高应用有效性、安全性作为目的，对有效护理管理方式进行采取。

从本文研究来看，结果显示：手术器械管理质量、院内感染发生率、护理管理满意度两组比较结果均存在差异， $P < 0.05$ 。表明，消毒供应中心内涉及的手术器械中，精细化护理管理有确切效果；原因深度分析得出：常规管理前提下，开展精细化护理管理，能够从基础培训方面开始，通过分析现阶段消毒供应中心实际情况、查阅先进单位管理经验、发放手术器械识别手册进行干预，目的在于：提高消毒供应中心工作人员理论知识掌握度、实践操作能力，培养护理人员责任意识，提高工作积极性^[8]；与此同时，对于手术器械，消毒供应中心还可以从回收交接、清洗、消毒、灭菌、包装、存储环节方面进行干预，从而提高手术器械管理质量，保障器械使用安全性，且上述流程中，工作人员需对具体质量反复检查，并对存在问题器械实施二次干预，确保手术器械功能完好性。另外，手术器械使用过程中，消毒供应中心工作人员可派出专门人员前往手术室，与相关工作人员积极交流，掌握手术器械使用情况、有无院内感染现象以及患者接受程度，并将相关信息及时整理，而后结合患者实际情况做有效调整，保障住院患者治疗安全性。全部措施联合应用，可较好地保障手术器械管理质量，提高患者手术治疗安全性。

总而言之，消毒供应中心内，精细化护理管理效果确切；一方面，能够保障手术器械清洗合格率、包布质量合格率、功能完好率，提高消毒供应中心工作人员满意程度，另一方面，可有效预防手术治疗患者院内感染现象，降低发生率，其安全价值高，推广性高。

参考文献：

- [1]刘夏,王庆玲.消毒供应中心手术器械消毒灭菌管理中精细化管理模式的应用效果[J].中国医疗器械信息,2022,28(16):177-179.
- [2]卢倩,许晓梅,贺哲哲等.QCC 质控护理管理措施在消毒供应中心护理管理中的应用[J].海南医学,2023,34(02):268-271.
- [3]黄君剑,黄丽丽,赖爱珍.思维导图联合监督管理模式在消毒供应中心管理中的应用[J].中国卫生标准管理,2022,13(23):162-166.
- [4]张文静.PDCA 循环模式在消毒供应中心护理管理中的应用效果[J].中国民康医学,2022,34(22):133-135.
- [5]郭春艳.循证护理管理模式对消毒供应中心器械管理及科室满意度的影响[J].黑龙江医学,2022,46(19):2404-2406.
- [6]周丽娟.细节管理在消毒供应中心护理管理中的应用效果评价[J].中国冶金工业医学杂志,2022,39(05):613-614.
- [7]罗芳萍.探讨细节管理对消毒供应中心手术器械交接缺陷率的改进[J].中国卫生标准管理,2022,13(13):178-181.
- [8]李桂芳.消毒供应中心护理管理中细节管理模式的作用[J].中国社区医师,2022,38(17):163-165.