

消毒供应室实施全程质量控制管理对医院感染的干预作用

刘晓琛 宋盈花

(新疆医科大学第一附属医院 新疆 乌鲁木齐 830000)

摘要: 目的探讨消毒供应室实施全程质量控制管理对医院感染的影响。方法选择 2016 年 3 月 - 2018 年 2 月作为医院消毒供应室实施全程质量控制管理前后的观察阶段。从 2017 年 3 月开始在消毒供应室实施全程质量控制管理。对比全程质量控制管理实施前 1 年 (2016 年 3 月 - 2017 年 2 月) 及实施后 1 年 (2017 年 3 月 - 2018 年 2 月) 的医院感染发生情况及消毒供应室的工作质量、工作效率等。结果与实施前相比, 全程质量控制管理实施后的医院感染发生率明显降低 ($P < 0.05$); 实施后的回收合格率、清洗合格率、灭菌合格率、包装合格率、发放准确率均较实施前显著提高 ($P < 0.05$); 消毒供应室实施全程质量控制管理后, 各科室医护人员在工作效率、环境布局、工作流程、仪容仪表方面对消毒供应室工作的满意度评分均显著提高 ($P < 0.05$); 实施全程质量控制管理后, 消毒供应室人员对护理管理知识的总了解率从实施前的 82.5% 提高到了 97.5% ($P < 0.05$)。结论在消毒供应室实施全程质量控制管理能够有效提高供应室工作质量、工作效率, 提高器械消毒合格率, 切断细菌传播途径, 降低院内感染风险。

关键词: 消毒供应室; 实施全程质量控制管理; 医院感染; 干预作用

引言

医院内消毒供应中心主要职责在于清洗、消毒、灭菌医疗器械, 其工作质量的高低直接关系到医院临床诊疗操作效果, 也是医院感染控制中最重要的一环。提高消毒供应中心器械清洗消毒质量势在必行。目前, 我国在质量改进中运用到各种各样的质量管理手段, 常用包括全面质量管理、品管圈、持续质量改进等等。

1 资料与方法

1.1 研究资料

研究时间为 2016 年 3 月 - 2018 年 2 月, 研究对象为该时期在本院消毒供应室工作的 40 名护理人员。其中男性 5 名, 女性 35 名, 年龄 21 ~ 48 岁, 平均年龄 (35.05 ± 3.69) 岁。其中中专学历 6 人, 大专学历 26 人, 本科学历 8 人。职称: 护士 20 人, 护师 12 人, 主管护师 5 人, 副主任护师 3 人。工龄 3 ~ 25 年, 平均 (6.82 ± 2.14) 年。所有被调查对象均对本次研究知情了解, 自愿参与并积极配合完成研究。参与研究期间, 所有被调查对象均未发生岗位变动, 无精神系统疾病, 意识清晰。

1.2 主要方法

对照组实施常规清洗消毒管理。观察组实施全程质量控制, 具体包含的方法如下: (1) 全程质量控制前的准备工作作为专业的医疗器械清洗消毒管理科室, 消毒供应中心应该保证每一名工作人员均具备熟练的操作技术, 并掌握丰富的专业知识, 同时还应该具备良好的职业道德。所有工作人员上岗前均应该实施专业培训和考核, 保证工作人员符合岗位要求, 并能够遵守本科室管理制度。此外, 在对医疗器械进行回收以前应该做好充分的准备工作, 例如, 做好回收器械的分类准备, 清洗消毒用品准备等。(2) 回收质量控制已使用的医疗器械应该在病房实施初步处理, 并对器械进行保湿, 以免使清洗效果受到影响。器械回收的过程中, 应该依照卡片记录的数量、品名、规格等信息进行清点与核对, 并对器械的完整性和性能进行检查。被气体坏疽和其他不明原因方面的病原体污染的器械, 应该对其进行双层封闭, 并表明感染疾病类型和名称, 由消毒供应中心对其进行单独处理 (3) 清洗消毒质量控制在此环节

表 2 实施前后的工作质量对比 (%)

时间	抽查批次	回收合格	清洗合格	灭菌合格	包装合格	发放准确
实施前	1020	1005 (98.53)	1002 (98.24)	1004 (98.43)	1001 (98.14)	998 (97.84)
实施后	1150	1149 (99.91)	1148 (99.83)	1149 (99.91)	1147 (99.74)	1145 (99.57)

3 讨论

医院感染管理是医院管理的重要课题, 对提高医疗质量、保证患者住院安全具有重要意义。对此, 为有效预防医院感染, 医院必须加强医院感染质量管理并将实际管理工作落实到感染控制的各个环节中。消毒供应室是医院无菌物品的重要集散地, 提供的无菌用品广泛应用于临床各科室, 因此, 其工作质量与医院医疗质量和

中, 应该严格依照《消毒技术规范》来完成各项操作, 若在消毒过程中发现器械上附着有机物, 在消毒过程中, 还应该对消毒液进行正确的选择、配置和使用, 当器械不能得到有效及时的清洗时, 应该将这一类器械浸在多酶清洗液或是清洁水之中, 且应该保证水温在 40℃ 以上, 对于一些受到污染的器械, 例如受气体坏疽污染的器械, 应该实现在含溴或者是含氯消毒剂之中浸泡 30 ~ 45min。此外, 每日还应该对消毒液的浓度进行监测, 并对易挥发的消毒剂进行合理保存, 以保证消毒液及消毒剂的有效性。

1.3 观察指标

对比全程质量控制管理实施前 1 年 (2016 年 3 月 - 2017 年 2 月) 及实施后 1 年 (2017 年 3 月 - 2018 年 2 月) 的医院感染发生率及消毒供应室的工作质量、工作效率等。1) 工作质量包括回收、清洗、灭菌、包装合格率及发放准确率。2) 运用本院自制的满意度调查问卷, 向各科室医护人员发放, 以了解各科室医护人员对消毒供应室工作的满意度, 评价内容包括仪容仪表、工作流程、工作效率、环境布局几方面, 每一方面评分 0 ~ 4 分, 评分越高说明满意度越高。3) 运用科室自行设计的护理管理知识问卷调查消毒供应室护理人员对供应室护理管理相关知识的了解程度, 结果分为很了解、较了解和不了解。

1.4 统计学处理

统计学 SPSS20.0 软件处理数据, 以百分率表示计数资料, 组间数据比较采用 χ^2 检验, 以均数 ± 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示计量资料, 组间数据比较采用 t 检验, 以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 实施前后医院感染发生率对比

表 1 实施前后医院感染发生率对比

时间	监测次数	医院感染次数	医院感染发生率/%
实施前	1285	19	1.48
实施后	1360	3	0.22

2.2 实施前后的工作质量对比

医院感染控制水平密切相关, 也由此成为落实医院感染管理工作的重要部门。在消毒供应室实际工作中, 对物品再生全程质量监控是工作核心, 也是预防医院感染的管理关键点。根据原卫生部《医院消毒供应室验收标准》, 消毒供应室医院感染原理应达到以下要求: 周围环境无污染、内部布局合理、回收物品处理全程设备及条件达

(下转第 22 页)

(上接第7页)

标,压力蒸汽灭菌操作符合《医院消毒技术规范》。为达到上述效果,建立科学、严格的质量控制体系及规程成为保证消毒供应室工作规范完成、提高科室工作质量及效率、控制院内感染的重要前提。基于此,我院根据消毒供应室实际情况积极建立完善质量管理体系与规程的同时,积极加强医疗器械处理流程质量管理,并对工作人员进行职业考核与培训。经实践证明,上述质量管理过时的落实存进了我院消毒供应室日常工作的标准化和规范化,能更好的服务于临床,有效确保无菌物品质量,从而防止院内感染的发生。

结语

消毒供应中心负责院内各科室所需使用的器械进行清洗消毒,是医院后勤保障的重要部门。目前,消毒供应中心器械消毒中存在的问题主要在于:①消毒意识及防护不够:供应科内部分消毒人员在消毒器械的过程中不重视器械消毒工作,卫生部门缺乏对器械消毒的监督检查,未严格按照规章制度进行管理。同时,消毒灭菌相关的管理制度也不完善,执法力度不够,这些都导致工作人员对器械消毒不够重视。甚至有严重的情况就是部分消毒人员虽然按流程

在进行消毒工作,但也只是形式上的。还有,消毒人员对消毒知识不了解,不能根据实际情况进行消毒培训,也不能执行“一对一消毒灭菌”的要求。另外,工作人员的病菌防护意识也比较差,在消毒期灭菌、处理患者分泌物或血液时没有佩戴手套,在结束工作后没有及时消毒手部。②达不到灭菌要求:比如戊二醛消毒剂虽然属于高效消毒剂,但只有将器械在消毒剂内浸泡 10min 以后才能达到灭菌效果。加上器械周转率非常高、使用频繁,若在浸泡消毒过程中浸泡时间不够也会导致较高的病菌残留率。为了方便医生使用,有的时候只对器械进行常规消毒,器械表面仍然残留大量病菌,疾病感染风险依然较高。另外,消毒供应中心内部环境达不到无菌要求、消毒参数设置不合理等都会导致最终器械灭菌不符合要求。

参考文献

[1]于文杰,张晓秀,付桂枝.全程质控管理对消毒供应室医院感染的预防作用[J].中国临床研究,2016,29(11):1584-1585,1588.

[2]马振华.消毒供应室环节质量控制预防医院感染的实践经验及体会[J].世界临床医学,2016,10(11):251.