

细节管理模式在消毒供应室中的应用分析

甘璇

(长沙市中医医院·长沙市第八医院 湖南 长沙 410000)

【摘要】目的:研究分析细节管理模式在消毒供应室中的应用效果。方法:在2019年4月至10月时间段对消毒供应室采用细节管理模式进行管理,设立实验组,检测消毒器械200件;对2018年9月至2019年3月消毒供应室开展常规管理模式,设立对照组,检测消毒器械200件;对比消毒供应室器械消毒合格率及管理质量。结果:实验组各项指标数据均高于对照组,数据对比具有差异性($P < 0.05$),实验组各项评估得分明显高于对照组,管理质量对比具有差异性($P < 0.05$)。结论:实施细节管理模式,能促进医院消毒供应室工作,提高临床器械消毒合格率,具有显著应用价值。

【关键词】细节管理模式;消毒供应室;应用效果

【中图分类号】R197.38

【文献标识码】A

【文章编号】1674-1412(2021)13-0151-02

消毒供应室主要负责医院内医疗器械消毒及发放工作,在医院属重要科室。随着当前临床致病菌明显多样化,消毒供应室器械消毒工作开展进入新的阶段。因此,采取合理有效的管理措施,对消毒供应室工作流程、人员工作专业性等进行管理干预,非常必要^[1]。细节管理模式是从多角度、多方面入手的管理方式,将其应用于消毒供应室管理工作当中,能够有效提高消毒供应室器械消毒质量,保障临床医疗器械使用安全性,具有良好管理应用效果^[2]。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将2019年4月至10月时间段消毒供应室管理设定为实验组,检测消毒器械200件;将2018年9月至2019年3月消毒供应室管理设定为对照组,检测消毒器械200件。消毒供应室工作人员43名,其中女性20名,男性23名;年龄27~49岁,年龄均值(36.29±1.71)岁;受教育程度:大专29名,本科14名;就职时间2~8年,平均值(4.52±0.48)年。

1.2 方法

对照组开展常规管理模式:工作人员在工作开展前,遵照消毒流程对手部进行清洗,准确穿戴防护器具,进入消毒供应室后依据岗位职能对以回收器械做消毒清洗处理,处理完毕后封装,由科室人员对已消毒器械进行分发,管理人员监督整体操作流程,如在器械消毒过程中发现问题,需第一时间指出并纠正。

实验组开展细节管理模式,方法如下:

(1)成立消毒供应室管理小组,设组长一名,小组成员若干;召开小组人员专题会议,分析讨论消毒供应室人员分工、岗位职责、管理制度和存在的问题,重新拟定科室规章制度、工作流程等,完善科室管理制度及岗位职责。(2)对科室人员进行专业培训,细致讲解科室工作重要性,以增强小组成员的工作理念和职责意识;细致分析科室规章制度内容及工作的重要性,引导科室成员严格遵循制度开展工作;指导科室人员进行器械消毒操作及操作防护,以提升消毒的准确性、工作人员的安全性。(3)加强消毒供应室内部环境管理,以提高消毒合格率;根据工作特点,划分工作区,张贴醒目警示标识,管理人流,以此降低工作区域污染率,使器械清洗环境保持无菌状态,避免器械消毒清洗后发生污染。(4)加强细节管控,在操作期间,明确器械清洁所用物品位置,合理使用消毒液,清洗、烘干、包装后,由专人检测,并详细记录操作人员姓名;发放时规范交接手续,以此促进临床医疗器械使用安全性。

1.3 观察指标

对比两组的开展后,统计回收、清洁、灭菌、包装、发放等合格例数,计算组间消毒供应室器械消毒合格率。

测试评估两组管理质量,采用自拟调查问卷,评估科室人员服务意识、差错防范、问题识别、职业观念等,满分50分,各项得分越接近满分,组间管理质量越良好。

1.4 统计学处理

应用统计学软件SPSS21.0,t检验计量资料,用($\bar{x} \pm s$)表示, χ^2 检验计数资料,具有统计学意义表现为 $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 器械消毒合格率对比

实验组开展管理后,器械消毒合格率各项指标数据均高于对照组($P < 0.05$),见表1。

表1 消毒供应室器械消毒合格率对比(n%)

分组	n	回收	清洁	灭菌	包装	发放
对照组	200	172	153	164	170	165
实验组	200	193	196	190	196	187
χ^2		13.8082	41.5529	16.6053	21.7293	11.4583
P		0.0002	0.0000	0.0000	0.0000	0.0007

2.2 管理质量两组对比

实验组管理质量各项指标项得分均高于对照组($P < 0.05$),见表2。

表2 消毒供应室管理质量两组对比(分, $\bar{x} \pm s$)

分组	n	服务意识	差错防范	问题识别	职业观念
对照组	43	23.45±4.14	22.67±3.45	24.16±3.48	22.78±4.54
实验组	43	39.26±3.89	40.42±2.56	40.38±2.03	41.89±2.30
t		18.2496	27.0933	26.4002	24.6224
P		0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

3 讨论

消毒供应室在临床医疗领域中扮演着极为重要的角色,消毒供应室作为医疗器械回收、清洗、灭菌、分发等工作的科室,准确地对临床所用非一次性器械进行有效消毒,能够使临床疾病救治、诊疗操作等方面得到充分保障。消毒供应室管理是维护科室工作有效开展、提高科室工作质量的重要影响因素之一^[3]。随着现今临床医疗领域不断发展与进步,所用医疗器械呈现多样性、丰富性,受器械形态及作用不同,疾病诊疗期间细菌、病毒携带情况存在较大差异。因此,加强消毒供应室管理,提高消毒供应室器械消毒质量,在临床医疗临床具有重要意义。

采用细节管理方式对消毒供应室工作进行干预,根据科室工作特点、职能作用等,细化管理医疗器械回收、清洗、灭菌、分发等操作流程;加强对科室工作人员职能认知、工作责任等进行引导,能提升科室人员工作专业技术水平,提高消毒供应室医疗器械消毒质量,降低医疗器械消毒不合格事件发生率、院内感染事件发生率,提高医疗器械使用安全性,因此具有良好管理干预效果^[4-5]。

本次研究中,实验组实施消毒供应室细节管理模式后,医疗器械回收、清洁、灭菌、包装、发放等合格率及科室人员服务意识、差错防范、问题识别、职业观念等管理质量等均较对照组更为良好($P < 0.05$)。

综上所述,细节管理模式在消毒供应室中具有显著应用效果,临床应用价值较高,建议使用推广。

参考文献

[1]王少芹.4R危机管理对消毒供应室消毒、灭菌效果及工

(下转第154页)

实验组满意度高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表1。

表1 两组满意度比较 n(%)

组别	非常满意	满意	不满意	满意度
实验组 (n=90)	51	33	6	84 (93.33)
对照组 (n=90)	40	29	21	69 (76.67)
χ^2				9.804
P				0.002

2.4 两组工作质量比较

实验组责任心、团队协作、护理熟练度、工作积极性、沟通能力评分均高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表2。

表2 两组工作质量比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	责任心	团队协作	护理熟练度	工作积极性	沟通能力
实验组 (n=7)	4.62±0.21	4.43±0.35	4.57±0.42	4.38±0.31	4.36±0.45
对照组 (n=7)	3.02±0.46	2.87±0.53	3.28±0.39	3.12±0.44	3.31±0.37
t	8.372	6.498	5.955	6.194	4.769
P	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001

3 讨论

本次研究结果显示,实验组低血糖处理流程规范率、低血糖发生率、满意度及工作质量各指标均优于对照组;提示品管圈活动有助于提高护士低血糖处理流程的规范性,进而降低T2DM患者的低血糖发生率,有效提高护士综合职业素养,整体应用满意度高。

分析品管圈活动之所以能够取得成功的原因,主要在于其通过科学的协作方式,集思广益,让有相同工作环境、工作目的专业人士,在循证医学及自我工作经验的引导下,提出护理问题^[4]。这些问题具备一定典型性。最后通过系统的选择,并经PDCA循环管理法,有计划地将护理过程中暴露出的问题,通过计划、实施、确定、处理4个阶段予以解决。戴明环式的持续质量改进工作,前期能够做到对问题的透彻分析,中期

实施有条理,后期确认有方法,末期处理有监督^[5-6]。

本次研究发现,导致护理人员在T2DM患者护理过程中低血糖处理流程规范率低下的原因,主要归纳为培训机制欠缺、业务执行不规范、监督机制欠缺三个方面;对此提出系统对策,要求在后续工作中,重视T2DM患者低血糖预防流程的相关培训,提高护理人员工作水平。强调要将监督机制融入护理管理工作中去,唯有监督到位,方可督促护理内容维持规范性。

最后,笔者提出建议:(1)培训中注重人员意识的宣教。(2)在培训内容方面,将“请进来”与“走出去”的培训方位相结合,“请”外界权威专家莅临指导,为本单位护士提供“走出去”学习先进技术的机会。(3)监督要与绩效管理相结合,灵活运用精神激励与正负向激励,不可将负向激励作为唯一激励手段;建立双向绩效反馈机制,有利于护理人员明确自身工作中存在的不足,以保持持续进步。

参考文献

- [1]仲畅.品管圈在降低外科糖尿病患者低血糖发生率中的应用[J].检验医学与临床,2016,13(14):2017-2018.
- [2]尹卫,庄若,凡姝,等.品管圈在提高非内分泌病区糖尿病患者低血糖规范处理率中的应用[J].齐鲁护理杂志,2017,23(1):31-33.
- [3]陈玉华.品管圈结合临床护理路径对2型糖尿病患者的影响[J].护理实践与研究,2019,16(13):19-22.
- [4]王兵平,苏金凤,黄立坤.品管圈活动在糖尿病低血糖患者中的运用及评价[J].中国药物与临床,2016,16(4):604-605.
- [5]雷颖芳.品管圈活动在提高老年患者低血糖时自我救护知晓率中的应用[J].国际护理学杂志,2017,36(10):1347-1349.
- [6]程国荣,朱芳.品管圈活动对行胰岛素皮下注射住院糖尿病患者影响[J].齐鲁护理杂志,2020,26(3):91-94.

(上接第151页)

作质量的影响[J].全科护理,2020,18(26):3530-3532.

[2]张振荣,李清云.探究细节管理模式在消毒供应室护理管理中的应用[J].中国医药指南,2020,18(11):15-17.

[3]程媛,陈君华,李剑妮,庄丽要.细节管理模式在消毒供应室护理管理中的应用效果[J].中国卫生产业,2020,17(08):65-67.

(上接第152页)

多尔,以下称阿比多尔)、达芦那韦两种药物可有效抑制病毒。这两种药物均为广谱抗病毒药物,从众多抗病毒药物中筛选而来。阿比多尔主要通过抑制病毒的脂膜与宿主细胞的融合,从而能够阻断病毒的复制。新型冠状病毒是一种带有外膜的病毒,因此推测阿比多尔在药理上对新型冠状病毒有抑制作用。达芦那韦是HIV蛋白酶抑制剂,主要用于艾滋病的治疗^[7]。国家卫健委全国合理用药监测系统专家孙忠实教授表示,虽然现有的抗病毒药物种类繁多,但病毒的变异速度也很快,所以很多抗病毒药物针对此次疫情的表现并不是很好,这是部分药物疗效不好的重要原因^[8]。因此,基于上述抗病毒药物在治疗新型冠状病毒肺炎中的探索,我们认为,对于如肺结核合并艾滋病、肝癌、宫颈癌等因病毒感染引起的患者,除了做好必要的防护和抗结核治疗外,抗病毒治疗也需要引起特别重视,也许有助于降低新型冠状病毒在该类患者中的发病率。同时,胸腺肽在提高机体抵抗力方面有其独特的优势,应该推荐为辅助治疗。

八、小结

2020年1月31日,世界卫生组织(WHO)将新型冠状病毒感染定为国际公共卫生紧急事件(Public Health Emergency of International Concern, PHEIC)。在新冠肺炎疫情防控的过程中,肺结核患者作为需要特别关注的群体,应对新冠肺炎常识、症状、就医治疗、预防措施及心理支持等做到充分的认知。

[4]阮勇华,陈爽.基于CSSD质量管理工具的细节化管理在消毒供应室管理中的应用[J].当代护士(下旬刊),2019,26(11):153-155.

[5]夏永龙,杨艳,陈亮.细节管理模式在消毒供应室护理管理中的应用效果[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(44):176-177.

因此,我们对这些人群的防护措施做了专门阐述,希望对以后工作中遇到的问题能有一定的帮助。

参考文献

- [1]蔡忠香.新型冠状病毒肺炎疫情防控期间护理管理应急问题及对策[J].护理学报,2020:76-78.
- [2]杨振宇.新型冠状病毒感染疫情防控期间肝癌患者应急管理及防护措施[J].中华肝脏外科手术学电子杂志,2020:97-100.
- [3]张玉萍.新型冠状病毒肺炎疫情期间肿瘤患者的心理应激及防护对策[J].肿瘤预防与治疗,2020:106-110.
- [4]张兰凤.新型冠状病毒肺炎疫情防控期间护理院的应急管理与防护措施[J].实用临床医药杂志,2020:121-123.
- [5]冯丽娟.新型冠状病毒肺炎疫情防控期间门诊PICC带管患者的防护管理[J].护理学杂志,2020:47-49.
- [6]杨振宇.新型冠状病毒疫情防控期间肿瘤患者的应急管理及防护措施[J].现代肿瘤医学,2020:1053-1055.
- [7]王希方.新型冠状病毒肺炎疫情防控期间肺癌患者的应对措施[J].现代肿瘤医学,2020:1804-1807.
- [8]苏昊.新型冠状病毒肺炎疫情防控期间结肠癌患者的个人管理策略[J].现代肿瘤医学,2020:1600-1603.

作者简介:

童广清(1985年8月-),男,汉族,青海西宁人,本科学历,主治医师,主要从事呼吸科常见疾病的临床诊治。