

护理安全管理模式在消毒供应室管理中的应用效果分析

易建平, 黎 黎, 黄 鑫, 邓利军, 王 敏, 赵锦秀

(成都医学院第一附属医院 妇科, 四川 成都, 610500)

摘要:目的 探讨护理安全管理模式在消毒供应室管理中的应用效果。方法 收集2015年1—11月的未实施护理安全管理模式的1523次消毒供应室临床操作作为实施前组,收集2015年12月—2016年10月的已实施护理安全管理模式的1854次消毒供应室临床操作作为实施后组,比较护理安全管理模式实施前后供应参数、服务质量、供应合格率、临床事件发生率与满意度。结果 护理安全管理模式实施后物品准备时间、取物时间与物品补充时间均低于实施前,物品质量、安全识别能力、风险防范意识、服务意识与总体服务质量均高于实施前;物品合格、消毒合格、包装合格与洗涤合格率均高于实施前,供应差错与风险发生率均低于实施前;物品发放满意度、物品回收满意度、各科室沟通满意度、服务满意度、医师满意度、护士长满意度与总体满意度均高于实施前,投诉率低于实施前,比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论 护理安全管理模式在消毒供应室管理中的应用效果显著,具有借鉴意义。

关键词: 护理安全管理模式; 消毒供应室管理; 服务质量; 满意度

中图分类号: R 472.1 文献标志码: A 文章编号: 1672-2353(2017)16-109-04 DOI: 10.7619/jcmp.201716035

Effect of nursing safety management in disinfecting supply room

YI Jianping, LI Li, HUANG Xin, DENG Lijun, WANG Min, ZHAO Jinxiu

(Department of Gynecology, the First Affiliated Hospital of Chengdu Medical College, Chengdu, Sichuan, 610500)

ABSTRACT: Objective To explore the effect of nursing safety management in the management of disinfection supply room. **Methods** A total of 1523 sterilization supply rooms from January to November 2015 without clinical safety management model were selected as the pre-implementation group. And 1854 disinfection supply room with nursing care safety management models from December 2015 to October 2016 were as the post-operative group, supply parameters, quality of service, the supply of qualified rate, the incidence of clinical events and satisfaction before and after the implementation of nursing management model were compared. **Results** The time of preparation, the time of taking the goods and the replenishment time of the nursing safety management model group were significantly lower, and the quality of the items, the safety identification ability, the awareness of the risk prevention, the service consciousness and the overall service quality were significantly higher than the implementation before; Items satisfaction rate, disinfection qualified rate, qualified packaging and washing pass rates were significantly higher, the supply of errors and risks were significantly lower than implementation before; Items distribution and collection satisfaction, and communication satisfaction of various departments, the satisfaction degree of the doctor, head nurse and the total satisfaction were significantly higher, and the complaint rate was significantly lower than the implementation before ($P < 0.01$), and the differences were statistically significant ($P < 0.01$). **Conclusion** The application effect of nursing safety management model in sterilization supply room is significant, and it is of great significance in clinical application.

KEY WORDS: nursing safety management model; disinfection supply room management; service quality; satisfaction

收稿日期: 2017-03-20

基金项目: 四川省卫生计生科研课题(1000325)

通信作者: 易建平, E-mail: zhaojinxiuwq@163.com

消毒供应室主要向各科室提供无菌器械、敷料与医疗用品,可直接影响各科室护理质量与患者安危,是医疗意外发生的源头科室,因此也成为医疗纠纷的重灾区科室^[1]。护理安全理念在近年来逐渐普及至临床各大科室,并在消毒供应室管理模式中占据一席之地,因此本研究为探讨护理安全管理模式在消毒供应室管理中的应用效果,将本院 3 377 次消毒供应室临床操作进行汇总,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

收集 2015 年 1—11 月的未实施护理安全管理模式的 1523 次消毒供应室临床操作作为实施前组,收集 2015 年 12 月—2016 年 10 月的已实施护理安全管理模式的 1854 次消毒供应室临床操作作为实施后组,同时排除^[2]: ① 供应物信息不全临床操作; ② 实施护理安全管理模式以外的人员临床操作; ③ 更换医务人员的人员临床操作等。本消毒供应室共包含 21 名工作人员,其中护理人员 13 名,护工 6 名,专职消毒人员 2 名,年龄 20~50 岁,平均年龄(33.09±6.15)岁,工作年限 1~30 年,平均年限(4.59±0.79)年,初中学历 7 名,中专学历 2 名,大专学历 9 名,本科及以上学历 3 名,主管护师 1 名,护师 5 名,护士 7 名。

1.2 方法

护理安全管理模式前均采取常规 6S 管理模式,即集整理、整顿、清扫、清洁、安全与素质为一体的消毒供应室管理模式^[3-4]。护理安全管理模式步骤如下。① 隐患评估:因整个供应室人员素质参差不齐,存在意识浅薄与非流程化操作的现象,因此需要予以集中培训,对规章制度与操作流程进行深入了解,并建立赏罚严明的奖惩制度,并实行技能考核,对某项操作不合格的人员进行针对性指导,并每月进行 1 次,消除人员层次上的隐患;重点检查回收的污染用品,如刀片、剪刀与缝合针等,清洗、消毒过程中应避免划伤,做到消毒充分;定期更新如高压蒸汽机等陈旧设备。② 安全防患:以护士长为首,做好监督职责,下发科室管理责任书,并定期开展小组讨论会,组织与汇总科室人员提出的一系列问题与经验,将目标责任更为细化,并制定危险针对性措施;规范日常操作流程,使每个人可单独完成科室所有内容,不允许存在弱项与无法操作的项目产生;建立 Ex-

cel 表格,记录每日工作计划、内容、漏项与补充,达到人员监督与反省的目的,细化各项操作内容,并熟记相关科室电话,已被应急之需;合理安排组员休息,增进人员之间的配合与关系;佩戴防护手套分类回收物品,仔细洗刷各个关节与齿槽,干燥后消毒,集中打包,并合理分配摆放,2 人双盲检查无误后签名备案。③ 信息网络建立:将供应室物流与科技信息相结合,合理应用电脑与多媒体指示牌,控制物品去向与流程,并建立科学化警示与沟通渠道,提高个科室之间的交流与工作效率。

1.3 检测方法^[5]

物品质量采用 100 分制物品质量评分表进行测定,服务质量采用 10 分制服务质量评分表测定,满意度采用 10 分制护理满意度调查问卷测定,分数越高代表物品质量、服务质量与护理满意度越高。观察指标包括:物品合格、消毒合格、包装合格、洗涤合格率、供应差错、风险、投诉与医疗纠纷发生率。

1.4 统计学分析

采用 SPSS 19.0 软件分析数据,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,计数资料以%表示。供应参数、服务质量与满意度的比较采用 *t* 检验,供应合格率和临床事件发生率的比较采用卡方检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 供应参数与服务质量比较

护理安全管理模式实施后物品准备时间、取物时间与物品补充时间均低于实施前,物品质量、安全识别能力、风险防范意识、服务意识与总体服务质量均高于实施前($P < 0.05$)。

表 1 护理安全管理模式实施前后供应参数与服务质量($\bar{x} \pm s$)

临床表现	实施前($n=1523$)	实施后($n=1854$)
物品准备时间/min	10.15±3.51	6.27±2.46 [*]
取物时间/min	5.40±2.81	3.06±1.47 [*]
物品补充时间/min	10.33±3.74	6.19±2.55 [*]
物品质量/分	82.16±9.54	95.24±3.81 [*]
安全识别能力/分	8.03±1.04	9.11±0.77 [*]
风险防范意识/分	8.14±0.80	9.26±0.57 [*]
服务意识/分	8.36±0.71	9.41±0.49 [*]
总体服务质量/分	8.24±0.79	9.22±0.50 [*]

与实施前比较, * $P < 0.05$ 。

2.2 供应合格率和临床事件发生率比较

护理安全管理模式实施后物品合格、消毒合

格、包装合格与洗涤合格率均高于实施前,供应差错与风险发生率均低于实施前,投诉率低于实施前,比较差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 2。

表 2 护理安全管理模式实施前后供应合格率与临床事件发生率 [$n(\%)$]

临床表现	实施前($n=1523$)	实施后($n=1854$)
物品合格	1 495(98.16)	1 852(99.89)*
消毒合格	1 483(97.37)	1 850(99.78)*
包装合格	1 492(97.96)	1 837(99.08)*
洗涤合格	1 500(98.50)	1 850(99.78)*
供应差错	29(1.90)	2(0.11)*
风险发生	13(0.85)	0*
投诉	7(0.46)	0*
医疗纠纷	1(0.07)	0

与实施前比较, * $P < 0.05$ 。

2.3 护理安全管理模式实施前后满意度比较

护理安全管理模式实施后物品发放满意度、物品回收满意度、各科室沟通满意度、服务满意度、医师满意度、护士长满意度与总体满意度均高于实施前,比较差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 3。

表 3 护理安全管理模式实施前后满意度 ($\bar{x} \pm s$)

临床表现	实施前($n=1523$)	实施后($n=1854$)
物品发放满意度	8.02 ± 0.61	9.33 ± 0.51*
物品回收满意度	7.86 ± 0.79	9.05 ± 0.63*
各科室沟通满意度	7.54 ± 0.74	8.89 ± 0.67*
服务满意度	7.67 ± 0.65	9.12 ± 0.62*
医师满意度	6.34 ± 1.25	8.27 ± 0.88*
护士长满意度	7.27 ± 0.89	8.93 ± 0.77*
总体满意度	7.82 ± 0.69	9.01 ± 0.64*

与实施前比较, * $P < 0.05$ 。

3 讨论

消毒供应室是临床各大科室的基础科室,主要提供无菌器械、敷料与医疗用品,并负责器械、器具的回收、清洗、消毒、包装、灭菌、储存与发放,以便下次再次发放,是医疗系统中重要的一环,可直接影响医务人员器械的清洁、护理服务质量与患者的安危,因此需要严格的管理与规范化的操作^[6-7]。

随着医疗模式的不断转变,护理质量的涵盖面逐渐扩大,护理安全在临床上愈加受到重视,如何确保护理安全,是保证护理质量与完善护理满意度的关键^[8-10]。6S 管理模式是目前临床上较为常见的消毒供应室管理形式,是将整理、整顿、清扫、清洁、安全与素质相互结合与运用的管理体系,在临床上应用广泛,可保证卫生工作质量,但

也存在一系列问题,属于较为仓户式的管理,因此需要进一步改革^[11-13]。据最新国内外死亡率统计报告指出,现阶段临床上存在一部分患者因手术器械消毒不当而造成的死亡现象,引发医疗纠纷,因此如何强化消毒供应室工作质量,提供更为专业化的管理模式是目前该领域临床工作者研究的热点^[14-15]。

护理安全管理模式是以安全为第一目标的管理模式,包括医务人员与患者的双重安全概念,是在传统仓户式储存与发放的基础上,予以前瞻性预见性操作,更为规范操作流程,并提高管理系统内人员的保护意识与责任感,依靠赏罚制度规范人员行为,将回收、清洗、消毒、灭菌等步骤进一步完善,从而从根本上减少不良事件的发生,因此在临床上逐渐得以运用^[16-20]。

为探讨护理安全管理模式在消毒供应室管理中的应用效果,将本院 3 377 次消毒供应室临床操作进行汇总。数据显示,护理安全管理模式实施后物品准备时间、取物时间与物品补充时间均低于实施前,物品质量、安全识别能力、风险防范意识、服务意识与总体服务质量均高于实施前;物品合格、消毒合格、包装合格与洗涤合格率均高于实施前,供应差错与风险发生率均低于实施前;物品发放满意度、物品回收满意度、各科室沟通满意度、服务满意度、医师满意度、护士长满意度与总体满意度均高于实施前;投诉率低于实施前。可以看出,相比较传统管理模式,护理安全管理模式开展后可进一步提高工作效率,提高工作人员防范意识与工作质量,各项操作合格率也得到提升,进而提高各界满意度,减少不良事件的发生^[21-23]。综上所述,护理安全管理模式在消毒供应室管理中的应用效果显著,具有借鉴意义。

参考文献

- [1] 张裕娴. 护理安全管理模式在消毒供应室管理中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2016, 22(3): 112-114.
- [2] 陈云荣, 王善霞, 薛盼盼. 消毒供应室的质量管理在临床护理安全中的重要性以及相关分析[J]. 国际医药卫生导报, 2015, 21(11): 1621-1622.
- [3] 程云芳, 高婷, 王燕. 细节管理在消毒供应室护理管理中的重要作用[J]. 世界中医药, 2016, 11(B3): 1400-1401.
- [4] 韩双, 陈云荣, 陆景华. 细节管理在集中消毒供应室护理管理中的应用[J]. 国际医药卫生导报, 2015, 21(12): 1760-1762.
- [5] 张春斐, 任灵飞, 许晓红, 等. 眼科手术器械纳入消毒供

- 应室集中处理的实践[J]. 中华护理杂志, 2014, 49(6): 732-734.
- [6] 宣锋. PDCA 循环在消毒供应室护理管理中的应用[J]. 护理实践与研究, 2014, 11(4): 95-96.
- [7] 曲立美. 集中式中心供应规范管理在消毒供应室中的应用效果分析[J]. 齐鲁护理杂志, 2015, 21(24): 41-43.
- [8] 邓明琼. 品管圈活动对藏区医院消毒供应室灭菌质量的改善效果分析[J]. 实用临床医药杂志, 2015, 19(8): 105-107.
- [9] 施享娥. 细节管理在消毒供应室管理中的应用分析[J]. 世界临床医学, 2016, 10(11): 256.
- [10] 李翠玲, 王媛, 龙慕华, 等. 细节管理在消毒供应室管理中的应用价值[J]. 中国现代药物应用, 2014, 8(4): 257-258.
- [11] 王宗莉. 消毒供应室的质量管理在临床护理安全中的重要性及相关分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2015, 2(35): 7335-7336.
- [12] 刘冬. 持续质量改进在消毒供应室管理中的应用价值[J]. 世界临床医学, 2016, 10(5): 258.
- [13] 廖春华, 崔彩萍, 陈浩英, 等. 自制 U 形架在消毒供应室器械清洗中的应用效果研究[J]. 护士进修杂志, 2014, 29(11): 977-978.
- [14] 王萍, 王哲英, 王文菁, 等. 加强过程管理, 提高消毒供应室工作质量[C]. //中华护理学会第 8 届全国消毒供应中心发展论坛论文集, 2012: 637-638.
- [15] 罗玉华. 品管圈活动的开展对于消毒供应室手术器械管理及控制医院感染的改善效果[J]. 检验医学与临床, 2016, 13(14): 2007-2009.
- [16] 叶秋云. 消毒供应室人员职业暴露相关因素分析与防护效果观察[J]. 西部中医药, 2015, 28(7): 144-146.
- [17] 于文杰, 张晓秀, 付桂枝, 等. 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.
- [18] 陈兰英. 浅谈乡镇卫生院消毒供应室护理安全管理[J]. 中国伤残医学, 2013, 21(6): 379-380.
- [19] 宋丽云. 护理标识在消毒供应中心护理安全管理中的应用[J]. 世界最新医学信息文摘, 2015, 15(a3): 305-305, 308.
- [20] 李海平, 李亚新. 目视管理在消毒供应室一次性物品库房管理中的应用[J]. 护理实践与研究, 2016, 13(19): 78-79.
- [21] 沈常霞, 俞兰, 杨玉, 等. 医院消毒供应中心无菌间管理存在的问题及对策[J]. 实用临床医药杂志, 2014, 18(22): 222-223.
- [22] 陶红妹. 优质护理应用于消毒供应中心工作的效果分析[J]. 实用临床医药杂志, 2016, 20(18): 192-193.
- [23] 文小兵. 全程质量控制对消毒供应中心器械清洗消毒质量控制的综合评价[J]. 实用临床医药杂志, 2016, 20(10): 71-73.

(上接第 108 面)

- [6] 朱建芳. 综合医院中医科门诊运用 PDCA 循环实施护理质量管理初探[J]. 实用临床医药杂志, 2015, 19(20): 195-197.
- [7] 葛庆玲. PDCA 护理模式对缺血性脑卒中患者生活能力康复的影响[J]. 中国医药指南, 2016, 10(11): 58-60.
- [8] Vogel PA, Vassilev G. PDCA cyclus and morbidity and mortality conference as a basicoool for reduction of wound infection in colorectal surgery[J]. Zentralbl Chir, 2010, 135(4): 323-329.
- [9] 江霞, 刘丽莎, 黄志容, 等. PDCA 护理模式预防中心静脉导管相关血流感染的应用效果[J]. 中国临床护理, 2016, 8(4): 57-58.
- [10] 潘丽杰, 孟建斌, 周文莉, 等. 运用 PDCA 循环管理法预防控制高原地区侵入性操作相关性感染的研究[J]. 护士进修杂志, 2015, 30(1): 26-27.
- [11] Maraiki F, Farooq F, Ahmed M. Eliminating the use of intravenous glass bottles using a FOCUS-PDCA model and providing a practical stability reference guide[J]. Int J Pharm Pract, 2016, 24(4): 271-282.
- [12] Ueda A, Saito T, Ueda M. Introduction and PDCA-Management of a Liaison-Clinical Pathway with Cancer Patients after a Curative Operation[J]. Gan To Kagaku Ryoho, 2015, 42(10): 1999-2001.
- [13] 刘静, 苏锐, 蔡瑞君, 等. PDCA 循环管理法对控制抗菌药物使用强度的干预研究[J]. 中国药事, 2016, 14(4): 373-377.
- [14] 李亚南, 毛全高, 郭晶晶, 等. PDCA 循环管理法在门诊抗菌药物管理中的成效分析[J]. 抗感染药学, 2016, 16(4): 763-766.
- [15] 王哲敏, 王颖, 陈芳. PDCA 循环在社区残疾人心理康复中的应用[J]. 中国健康教育, 2016, 13(9): 838-840.
- [16] 曾艳. PDCA 护理管理程序对白血病患者 PICC 护理效果的影响分析[J]. 实用临床医药杂志, 2015, 19(16): 140-141.
- [17] 潘莉玮. 细节护理对提高手术室护理质量与满意度的效果分析[J]. 黑龙江医药科学, 2014, 37(5): 69-70.
- [18] 杨倩. 探讨质量控制小组管理模式在手术室护理管理中的应用[J]. 实用临床医药杂志, 2017, 21(2): 158-160.
- [19] 郑永群, 陶妍志, 罗梅艳, 等. 探讨运用 PDCA 循环实施手术室护理质量管理的方法和成效[J]. 实用临床医药杂志, 2013, 17(14): 175-177.
- [20] 陈晓晶, 原英姿, 姚晓丽. 细节护理对手术室护理质量及护理满意度的影响[J]. 实用临床医药杂志, 2013, 17(16): 174-176.