

## 消毒供应中心护理质量控制对院感发生的影响

马秀红

青海省黄南州尖扎县人民医院 青海黄南州

**【摘要】目的** 探究消毒供应中心护理质量控制对院感发生的影响。**方法** 选取 2021.06-2021.12 月我院消毒供应中心还未开展护理质量控制的 2 名工作人员设定为对照组,另选取 2022.01-2022.06 月我院消毒供应中心已开展护理质量控制的 2 名工作人员设定为观察组。对两组院内感染情况进行对比。**结果** 观察组在开展护理质量控制后,院感发生情况、工作质量评分、工作满意度均优于对照组,差异均有统计学意义( $P < 0.05$ )。**结论** 在消毒供应中心工作中采用护理质量控制措施,可有效减少院感发生率,提高消毒供应中心工作人员工作质量,提升其他科室对其满意度。

**【关键词】** 消毒供应中心; 护理质量控制; 院感

### The influence of nursing quality control in disinfection supply center on the occurrence of hospital sickness

*Xiuhong Ma*

*People's Hospital of Jianzha County, Huangnan Prefecture, Qinghai Province*

**【Abstract】Objective** To explore the influence of nursing quality control in disinfection supply center on hospital feeling. **Methods** The 15 staff members who had not carried out nursing quality control in the disinfection supply center of our hospital from 2021.06 to 2021.12 were selected as the control group, and the 15 staff members who had carried out nursing quality control in the disinfection supply center of our hospital from 2022.01 to 2022.06 were selected as the observation group. The nosocomial infection of the two groups was compared. **Results** After carrying out nursing quality control, the hospital feeling, work quality score and job satisfaction in the observation group were better than those in the control group, with significant differences ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** The adoption of nursing quality control measures in the work of the disinfection and supply center can effectively reduce the incidence of hospital infection, improve the work quality of the staff in the disinfection and supply center, and enhance the satisfaction of other departments.

**【Key word】** Disinfection supply center; Nursing quality control; Hospital sense

消毒供应中心是院内供应各类无菌设备、敷料、药品的主要医疗科室,其运行效率直接关系医院护理品质与患者安全。其主要工作流程为:至各科室回收污染器械、清洗器械、检查包装、消毒灭菌、无菌物品存放、将无菌物品送至各科室<sup>[1]</sup>。现代医院供应品种繁多,涵盖科目范围广泛,而且应用资金周转快,每件工作都关乎着卫生院、教育、科研的整体品质。如灭菌不完全就会造成全院性的影响,供给物品不齐全就可影响检查和护理,所以搞好供给室管理工作是非常关键的,也是医疗管理工作中不能缺

少的内容组成部分<sup>[2]</sup>。基于此,本文研究了对消毒供应中心采用护理质量控制措施减少院感情况的作用,具体如下:

#### 1 对象和方法

##### 1.1 对象

选取 2021.06-2021.12 月我院消毒供应中心还未开展护理质量控制的 2 名工作人员设定为对照组,年龄  $43.26 \pm 3.19$  岁;另选取 2022.01-2022.06 月我院消毒供应中心已开展护理质量控制的 2 名工作人员设定为观察组,年龄  $43.53 \pm 3.26$  岁。两组一般资料

差异无统计学意义 ( $P>0.05$ )。

### 1.2 方法

对照组按照常规消毒供应中心工作流程进行医疗器械回收、清洗、消毒等工作,观察组在此基础上开展护理质量控制措施,具体包括:

#### 1.2.1 加强对工作人员专业知识的培训

消毒供应中心的工作人员通常需要掌握较强的知识水平,并能熟练地使用相应的技术,这就需要深入了解医疗感染管理的知识点,并能熟练地运用于消毒供应中心各个环节的业务流程。这就需要消毒供应中心人员能在工作之余不断掌握最新的专业知识和技能,并及时改变自己的观点,以准确了解中国国内在消毒供应中的动向,并定时参加或进行与有关的知识讲座,以提升人员的专业知识及技术水平,同时消毒供应中心还应定时对其进行考核,以提升其人员的知识和专业技能能力水平。

#### 1.2.2 加强回收、清洗、消毒环节质量管理

消毒供应中心首先需要按照回收物资的类别对其进行分类。在着装方面则需要按照工作的要求,进行对污染医疗器械的分类,在消毒洗涤时需要进行适当的分隔和保护措施,同时进行清点并检查回收物资的数量。然后还需要做好对洗涤剂品质的管理,对于常规洗涤医疗器械时,大多是机器洗涤,但对于对有机物污染较严重的医疗器械则需要先对其进行初步的机械清理之后再行手工洗涤。对精细、复杂的医疗器械则直接进行手工洗涤,以防止机器洗涤,在清洁的过程中也必须严格依照一定的工作流程完成。并确保洗涤后的物品表面无油污,光洁分明。如对一些可回收使用的金属穿刺针,需先使用酶对其针腔进行清洗,后再使用含氯成分的杀菌剂对其表面进行浸渍处理,并且要把浸渍的时间限制在 30min,然后使用加压水炮进行清洗处理后再使用加压气炮进行风干处理,由有关人员进行不定期抽查检验。如果需

要及时检测消毒的质量。可采取湿热消毒的方式,并对灭菌的时间、水温等情况进行了检测,并进行一定的时间记录,以确定检验结果的合格性。

#### 1.2.3 严格分离各工作区域

对洁净区、污染区、无菌区等进行严格的区分,最好安装有适当的屏障,将作业区和作业场所分离,使未经灭菌的物体和消毒后的物体分离,防止物体的交叉逆行,确保气体的流动由洁净区进入污染区,防止被污染的气体进入洁净区而引起空气污染。此外必须做好对无菌室的管理工作,消毒供应机构必须设置专职的人员对无菌室实施管理,消毒处理的废弃物必须按其分门别类堆放,确定其储存地点的稳定度,并进行适当的标记,按照包装程序,确保包装材料的紧密度与整洁性。

### 1.3 观察指标

各选取两组工作期间 42 名患者进行院感发生情况对比,包括口腔感染、呼吸道感染、皮肤软组织感染、泌尿系统感染;采用我院自制的考核表对两组工作质量进行对比,包括物品质量、安全质量、包装区质量、无菌区质量、污染区质量,每项均为 20 分,分数越高,工作质量越好;采用我院自制的调查表评估我院其他 7 个科室对消毒供应中心工作质量的满意度,包括非常满意、满意、一般满意、不满意。

### 1.4 统计学分析

使用 SPSS22.0 软件分析,使用  $t$  和“ $\bar{x}\pm s$ ”表示计量资料,使用  $\chi^2$  和 % 表示计数资料,  $P<0.05$  为有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组工作期间院感发生情况对比

观察组工作期间院感发生情况明显优于对照组,差异具有统计学意义 ( $P<0.05$ )。如表 1:

表 1 两组工作期间院感发生情况对比 (n, %)

院感情况	观察组 (n=42)	对照组 (n=42)	$\chi^2$	P
口腔感染	2 (4.76)	4 (7.69)	0.718	0.397
呼吸道感染	0 (0.00)	2 (4.76)	2.049	0.152
皮肤软组织感染	1 (2.38)	2 (4.76)	0.346	0.557
泌尿系统感染	1 (2.38)	3 (7.14)	1.050	0.306
发生率	4 (9.52)	11 (26.19)	3.977	0.046

### 2.2 两组工作质量评分对比

观察组物品质量评分  $18.93\pm 0.39$  分、安全质量

评分 18.54±0.61 分、包装区质量评分 18.51±0.99 分、无菌区质量评分 19.35±0.60 分、污染区质量评分 18.44±0.12 分；对照组物品质量评分 12.43±0.54 分、安全质量评分 14.33±0.55 分、包装区质量评分 13.33±0.24 分、无菌区质量评分 15.75±0.51 分、污染区质量评分 13.44±0.23 分。观察组工作质量评分明显高于对照组，差异均有统计学意义（ $t=13.800$ ， $P=0.005$ ； $t=7.249$ ， $P=0.019$ ； $t=7.2534$ ， $P=0.019$ ； $t=6.519$ ， $P=0.023$ ； $t=27.475$ ， $P=0.001$ ）。

### 2.3 两组工作满意度对比

我院 7 个科室中，观察组工作期间非常满意 2 个、满意 3 个、一般满意 2 个、不满意 0 个，满意度为 7（100.00%）；对照组工作期间非常满意 1 个、满意 2 个、一般满意 0 个、不满意 4 个，满意度为 10（42.86%）。观察组工作期间工作满意度明显高于对照组，差异具有统计学意义（ $\chi^2=8.600$ ， $P=0.018$ ）。

### 3 讨论

在医院内，医、教、科研、护人员所使用过的设备、材料、管路设备等在收集清理、灭菌、包装、消毒、贮存、使用的过程中应当进行严格管理，并实行严密消毒和控制，以避免交叉感染，一旦稍有疏漏就会对病人健康造成严重损失，又或者引起院内传染，将造成不可估量的影响经济损失<sup>[3]</sup>。所以消毒供应设备在医疗中起了至关重要的角色，通过采取有效措施可有效减少院感情况的出现。

消毒供应中心在正常的临床治疗医药应用流程当中有着十分关键的角色，与整体公立医院的各方面医护管理工作都息息相关，提升了临床应用中医护岗位的工作品质和效果，从而确保了患者可以在安全的环境中进行合理的诊疗，也更进一步的提高了公立医院护理岗位的品质和安全，从而降低了医护事件发生的状况，给临床治疗医药治疗管理工作带来了极大的好处，在整体诊所医疗体系当中也有着十分关键的角色和地位，所以必须要抓好整体公立医院的消毒供应中心的感染管理工作<sup>[4]-[6]</sup>。而在医疗交叉感染疫情的控制流程上，消毒供给机构必须确保各种消毒材料能够安全的运送至各个部门，这也是护理人员控制医疗事故的重要环节。在运输的过程中应进行适当的预防措施，提高无菌材料的品质<sup>[7]</sup>。在本研究中，通过在消毒供应中心工作中开展护理质量控制措施，观察组院感发生情况、工作质量评分、工作满意度均优于对照组，差异均有

统计学意义（ $P<0.05$ ）。说明其可有效降低院感发生情况，提升消毒供应中心工作质量，提高各科室对消毒供应中心工作满意度。在杨亿平<sup>[8]</sup>的研究中也表明，应用护理质量控制措施于消毒供应中心工作中，能有效预防院内感染，提升工作质量。与本研究结果类似，说明开展护理质量控制措施有较高的使用价值，值得推广。

综上所述，在消毒供应中心工作中开展护理质量控制措施，能有效减少院感的出现，提升其工作质量，提高其工作满意度。

### 参考文献

- [1] 孟禅.护理质量控制路径对消毒供应中心器械清洗达标率及感染发生率的影响[J].临床医学工程,2021,28(03):289-290.
- [2] 孙瑛.护理质量控制路径对消毒供应中心器械清洗达标率及感染发生率的影响[J].婚育与健康,2021(11):114.
- [3] 杨婷,杨哲.提高消毒供应室护理质量对控制院内感染的影响作用探究[J].婚育与健康,2021(13):118.
- [4] 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.
- [5] 孙秀红.探究消毒供应中心护理质量控制对预防院内感染的影响[J].中外女性健康研究,2021(3):194-195.
- [6] 姜玮,吴茜.分析消毒供应中心护理质量控制对预防院内感染的效果[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(45):73.
- [7] 李世革,刘文巧,周兴美等.消毒供应中心护理质量控制对预防院内感染的效果分析[J].医学信息,2020,33(2):382-383.
- [8] 杨亿平.院内感染预防应用消毒供应中心护理质量控制的效果观察[J].养生保健指南,2021(16):227.

收稿日期：2022 年 11 月 4 日

出刊日期：2022 年 12 月 2 日

引用本文：马秀红 消毒供应中心护理质量控制对院感发生的影响[J]. 现代护理医学杂志, 2022, 1 (10) :85-87  
DOI: 10.12208/j. jmm.202200621

检索信息：RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明：©2022 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS