

· 经验交流 ·

供应室下收下送优质服务在医院感染预防中的作用探讨

卢志坚

医院感染是我国与全球的公共卫生问题,要控制医院感染,需要各科室加强管理,提高服务质量。医院供应室“下收下送”,是指供应室的护士分别安排不同的时间,将消毒后或一次性无菌医疗器械送到门诊或各科室,把各科室将使用后受到污染的物品和医疗器械进行回收的一种护理管理模式^[1]。“下收下送”是护理管理模式的升级。进入二十一世纪后,我国的医疗科学技术水平得到飞速发展^[2],新的医疗器械增加,周转率加快,对器械的清洗、消毒灭菌等各环节的要求也越来越高,供应室一方面对高精医疗器械进行专业清洁维护,提高使用寿命,另一方面统一清洗、消毒、灭菌,可大大提高消毒灭菌质量。“下收下送”可确保污染物与洁净物品通过不同的渠道回收得到供应室与送到各科室,是医院感染控制管理的重要组成部分;为进一步控制医院感染^[3],提高供应室护理质量,医院对供应室的管理高度重视,自2012年1月对供应室全面开展优质服务以来,取得了较好的成绩,现报道如下。

一、资料与方法

1. 一般资料:本院供应室自2012年1月开展“下收下送”优质服务以来,本研究抽取了“下收下送”优质服务前2011年1月至2011年12月各科室对供应室满意度和供应室护士手进行菌落数培养,结果与自2012年1月开展“下收下送”优质服务后随机抽取10次培养结果进行比较,对“下收下送”优质服务进行探讨。

2. “下收下送”优质服务措施:(1)规范制度、人员培训及沟通:首先根据各科室医疗物品器械消毒灭菌的需要,制定标准岗位操作规程,内容包括:下送无菌物品的检查、核对制度;物品器械清点及腹腔镜等器械操作规程及注意事项;污染物品、器械的回收,“下收下送”车辆的管理及供应室人员手卫生标准操作规程等。其次,根据岗位操作规程对供应室护士进行岗位操作培训,掌握各种医疗器械的清洗、消毒、灭菌、保养方法等^[2]。第三,负责收送的护士由供应室与各科室多方面进行管理,各科室对供应室满意度的调查等。在“下收下送”的过程中做到

与各科室护士长及护理质控员进行沟通,持续改进工作质量。以保证灭菌消毒物品的及时到位。

(2)“下收下送”的实施:①用具准备。定制统一的“下收下送”车辆,做到各科室清洁区与污染区分开,污染车与清洁车分开;②“下收下送”时间。每日上午由一名供应室护士对各科室污染物品器械密闭后回收得到供应室进行清洗消毒处理,每日上午由另两名供应室护士将各科室所需医疗物品器械送到各科室;③物品交接原则。下收污染物品在污染区域进行,下送无菌物品及消毒灭菌后物品器械在清洁区域进行;④车辆消毒。污染车使用后用1000 mg/L有效氯制剂擦拭消毒;清洁车内、外用消毒剂擦拭消毒,并分别存放。⑤个人防护。下收时护士必须戴好帽子、手套、口罩,再进行污染物品器械的清点,同时将过期无菌物品一并回收处理。

3. 观察指标:观察“下收下送”优质服务前与从2012年1月开展“下收下送”优质服务后各科室对供应室满意度进行调查,包括各科室对供应室满意度等,总分为100分,评分越高,满意度越高及护士手的菌落数培养结果。

4. 统计学方法:数据采用SPSS 13.0统计学处理,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,且进行 t 检验,以 $P < 0.05$ 具有统计学意义。

二、结果

1. 满意度比较:实施前各科室对供应室满意度平均评分为 (81.49 ± 6.50) 分,优质服务实施后,满意度平均评分较实施前大幅度提高,达 (93.61 ± 4.10) 分,实施前后满意度比较差异具有显著性($t = 4.674, P = 0.0393$)。

2. 菌落数比较:“下收下送”优质服务实施前,供应室护士手平均菌落数 (9.97 ± 4.76) cfu/m²;实施后,供应室护士手平均菌落数 (4.29 ± 1.28) cfu/m²;明显低于实施前,实施前后比较差异具有显著性($t = 11.816, P = 0.0027$)。

三、讨论

1. 医院供应室“下收下送”优质服务的意义:“下收下送”是一种科学先进的护理管理模式,也是落实护理责任制的一种具体体现。其意义主要表现在以下几方面。其一是实现了资源共享,避免了各科室

自行消毒灭菌而造成的能源浪费。“下收下送”管理模式,各科室可以充分利用消毒供应中心完善的现代化清洗、消毒、灭菌设施与专业消毒灭菌人员技术^[4],提高了医疗器械消毒灭菌质量,而且也可延长器械的使用寿命。第二,减少各科室护士非护理操作时间,抽出更多的时间对患者进行照护,对护理质量的提高具有促进作用。第三,各科室污染物品及医疗器械统一回收,清洗消毒、灭菌,有利于水及其他资源的节约^[5]。第四,“下收下送”减少病房环境污染,污染的器械备有专门的密封桶,使用后及时放回密封桶以待回收登记,有利于各科室治疗环境的清洁,保证了操作区域及治疗过程的无菌。优质服务模式的实施,实现了无菌物品及医疗器械“以污换洁”^[6],降低了临床护士职业暴露的概率,有利于降低医院感染。第五,物品交接分设不同的区域,有效避免了交叉感染。

2. 医院供应室“下收下送”优质服务的效果:本院供应室自2012年1月开展下收下送优质服务以来,通过加强人员配备、业务学习、严格执行下收下送程序、定期抽查、严格管理、制定各种岗位操作规程、加强沟通和持续改进等,使优质服务实施后满意度平均评分较实施前大幅度提高,达 (93.61 ± 4.10) 分及护士手平均菌落数 (4.29 ± 1.28) cfu/m²;显著低于实施前,实施前后比较差异具有显著性,结果提示供应室是防止医院感染与交叉感染的重要科室,提高灭菌消毒物品的下送与污染医疗物品与器械的下收质量管理,一方面可使医院感染控制管理有序化与规范化,同时对减少污染与交叉污染具有积极的作用^[7]。

综上所述,医院感染发生的影响因素众多^[8],而管理与医疗器械因素约占30%，“下收下送”工作由经过专业培训的护士完成,污染物品的回收严格按标准操作,有效避免了污染源的扩散,同时严格要求下收护士做好个人防护,严格洗手与手消毒制度,下收车内配备消毒液,在怀疑手污染或换科交接前均行手消毒,以切断感染源,同时也降低了护士职业暴露的

危险性^[9]。“下收下送”优质护理管理模式因其良好的效果,现已在各大医院实施并推广应用。优质服务是增加了各科室对供应室工作的满意;很大程度上降低了各科室的环境污染及临床护士职业显露的概率,提高了无菌物品及医疗器械的清洁消毒质量,同时下送与下收时分别在不同的区域^[10],维护了各科室的治疗环境的污染。医院管理质量的全面提高,任重道远,供应室优质服务的开展作为医院管理的重要组成部分,还需要通过积极的探索进一步的提高,随着信息技术在医院的全面应用,供应室的信息化管理也在逐步实施,通过网络,将各科室需换医疗器械物品进行汇总、核对,有利于信息的快速传递,使之管理更科学化、系统化。以促进本院医疗服务质量的全面提高,为患者提供安全、舒适的就医服务,更好地服务于患者。

参考文献

- 1 梁翠云. 消毒供应室下送工作在控制院内感染中的作用. 护理实践与研究,2008,5(12):96-封3.
- 2 王淑梅. 消毒供应中心下收下送工作的管理. 健康必读:中旬刊,2011,(1):119.
- 3 罗荔云,何苗,蔡云芳,等. 消毒供应室下收下送工作质量管理体会. 内科,2010,5(4):433-434.
- 4 唐文慧,张丽云,张淑北,等. 加强供应室下收下送车辆的消毒与管理. 中国实用护理杂志,2008,24(36):3-4.
- 5 向红燕. 供应室在下收下送中存在不良因素的分析. 贵阳中医学院学报,2012,34(2):110-111.
- 6 白茂华. 消毒供应室下送工作在控制院内感染中的作用. 医学信息(下旬刊),2009,1(4):52-53.
- 7 魏红艳,赵庆兰. 供应室下收下送流程再造与应用效果. 护理研究,2010,24(5):445-446.
- 8 曹俊梅. 供应室下收下送人员职业危害的观察. 中国消毒学杂志,2008,25(4):418-418.
- 9 韩培红,程凤英,鄢珍,等. 医院供应室下收下送中存在的问题分析与对策. 中国医疗前沿,2009,04(18):122-122, 107.
- 10 李向红. 医院供应室下收下送工作中存在的问题及对策. 内科,2012,7(1):77-79.

(收稿日期:2013-04-30)

(本文编辑:孙荣华)

卢志坚. 供应室下收下送优质服务在医院感染预防中的作用探讨[J/CD]. 中华实验和临床感染病杂志: 电子版, 2013, 7(4): 607-608.