

HBV-DNA、肝功能、甲胎蛋白、肝胆脾 B 超检查。

## 参考文献

- 1 中华医学会传染病与寄生虫病学分会、肝病学分会. 病毒性肝炎的诊断标准[J]. 中西医结合肝病杂志, 2001, 11(1): 56-60.
- 2 中华医学会肝病学分会、感染病学分会. 慢性乙型肝炎防治指南

[J]. 中华内科杂志, 2006, 45(2): 162-170.

- 3 贺学新. 81 例拉米夫定药物不良反应分析[J]. 现代医药卫生, 2006, 22(3): 452-453.
- 4 马海燕. 慢性乙肝病人服用拉米夫定的教育指导[J]. 中华护理杂志, 2006, 41(1): 52-53.

[收稿日期 2010-08-05][本文编辑 刘京虹 吕文娟]

## 护理研讨

# 基层医院消毒供应室实施集中管理模式的探讨

覃桂荣

作者单位: 545400 广西, 柳州融安县人民医院护理部

作者简介: 覃桂荣(1963-), 女, 大学本科, 副主任护师, 研究方向: 护理管理, 医院感染管理。E-mail: qgy2801@21cn.com

**[摘要]** **目的** 探讨加强基层医院医疗器械、物品、耗材的消毒供应管理, 提高物品消毒灭菌质量, 预防和控制院内感染的有效方法。**方法** 对该院各科室诊疗护理过程中重复使用的医疗器械、物品实行全部回收由消毒供应室集中清洗、保养、包装、灭菌、下送等的应用效果进行分析。**结果** 实行集中管理后可有效地解决重复使用的医疗器械分散清洗消毒的无序状态, 能有效地提高了器械清洗及灭菌质量。**结论** 基层医院实行集中统一的消毒供应制度, 是基层医院消毒供应室的必然趋势。

**[关键词]** 基层医院; 消毒供应室; 集中管理

**[中图分类号]** R 197.32 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1674-3806(2011)02-0169-02

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2011.02.30

消毒供应室是医院消毒灭菌系统中具备清洗、消毒、灭菌功能的核心部门, 是无菌物品供应及周转的物流中心。其工作质量直接影响到医疗、护理质量, 甚至关系到患者的生命安危<sup>[1]</sup>。集中管理模式是将医院所有需要消毒灭菌的物品回收至消毒供应室进行集中处理, 由有经验和经过专业培训的人员来完成<sup>[2]</sup>。为加强对消毒供应室的规范化管理, 我院从 2007 年开始对供应室工作模式由分散式改革为集中式, 取得了明显效果, 现将方法和结果报告如下。

## 1 资料与方法

**1.1 我院消毒供应的基本情况** 我院为一家综合性二级医院, 集中管理模式前夕开放床位 260 张, 每月手术台次约 200 台, 每月接收产妇约 90 人。供应室有人员 8 人, 有预真空高压灭菌器 1 台, 下排式灭菌器 1 台(备用), 每天上午 6 时、下午 4 时各灭菌 1 次。自 2007-03 起我院消毒供应室开始分三步对医院所有需要消毒或灭菌后重复使用的诊疗器械、器具和物品由消毒供应室回收, 进行集中清洗、消毒、

灭菌和供应。首先是对手术室器械进行集中下收下送, 经过数个月的摸索、磨合后, 第二步是将产房及所有病房的自备包全部取消, 改为由供应室集中下收下送, 最后是对门诊、医技、口腔科等其他科室重复使用的物品器械全部实行集中下收下送。

**1.2 集中管理的方法** (1) 做好前期调查研究, 查找存在问题。我院实行集中管理前消毒供应主要存在的问题有: ①清洗、保养不合格。各科室使用后的器械物品在各自科室先用含氯消毒剂浸泡后再进行简单而不规范的冲洗, 然后经过晾干后即打包送供应室灭菌, 灭菌结束后各自取回科室使用。此过程一方面除了不能保证物品清洗合格甚至发现有器械上残留有锈迹、血迹外, 另一方面经过化学消毒剂浸泡并且未经过规范保养的器械使用寿命也大大缩短。②各科室有多种器械用化学消毒剂(如戊二醛等)浸泡, 由于清洗不规范, 根本无法保证消毒灭菌质量, 存在较大的安全隐患, 同时各科室分散消毒灭菌也造成大量的化学消毒剂浪费, 另外还会带来环境污染的问题。③供应室原有人员工作量不饱和。

传统供应室的功能仅限于灭菌和发放一次性物品,存在人力资源浪费现象。④包装、运送不合标准。各科室人员对器械物品都是依照各自的习惯进行打包,常有的包装过大、过松或过紧、过重,或包装材料不合格,特别是一些科室出于降低成本考虑,不按规定更换包装材料,也不按“一用一清洁”的规定执行。各科室对上收下送不能按规定做到专用运送工具,极易发生灭菌包被污染。(2)集中管理的实施方法:①做好宣传动员工作。在集中管理模式实施前,由护理部、医院感染控制科多次组织供应室、手术室、妇产科等相关科室人员反复学习上级有关文件要求及供应室验收标准,对现存及有可能出现的难题逐步提出解决的措施;选送供应室护士长、业务骨干外出参加院感及供应室学习班,以提高业务素质 and 操作能力,尽快接受集中管理模式的理念。②制定工作流程及考核标准。结合医院实际,制定和完善消毒供应室各项工作流程(包括手术室器械接收流程、产科器械接收流程、病房及医技科室器械接收流程、消毒供应工作流程等)及考核标准,由消毒供应室质检员、院感科人员、护理二级质检员定期或不定期考核,考核情况与绩效考核挂钩。③加强人力物力的配置。我们在供应室原有人员的基础上,从手术室抽调1名工作踏实认真负责的同志到供应室工作,专门负责手术器械的回收、清洗、消毒、保养、包装;从病房调1名主管护师担任质检员负责供应室工作质量的考核;为供应室配置了超声清洗机、含酶洗涤剂、烘干箱、干热灭菌器、下收下送车、器械专用容器、带光源放大镜、非接触式水笼头、洗眼器及各类防护用品等。④加强对消毒供应室人员的培训和考核。集中管理模式是对传统供应室工作模式的极大挑战,而最需要及首先要挑战的是消毒供应室人员的思想观念及业务技术水平。因为充分认识集中管理模式的目的和意义是实施集中管理的重要基础,认真学习并掌握专业的器械清洗、包装是必要

条件,而按流程作业是消毒供应室工作质量保证的关键。因此在实施前后均特别注重对她们的培训,包括集中学习及布置个人自学,护理部定期进行清洗、消毒、个人防护、工作流程的考核,确保新的工作模式能顺利运行。

## 2 集中管理效果和体会

集中管理的效果主要包括:(1)集中管理模式明显提高了工作效率,确保了工作质量。各类器械从回收、清洗、包装到灭菌、下送等各环节都按规范化进行,器械清洗质量明显提高。经护理二级质控组每月对供应室待灭菌包抽查结果表明,器械洁净度、包布器械包装规范性、包布清洁破损缝补现象、临床医生对器械配置的满意度比集中管理前明显好转和提高,发生器械包装差错或损坏、丢失情况等比实施集中管理前减少。而且由于各科使用的器械物品集中由消毒供应室按各病房的需求量统一调配使用,有效提高了物品的周转使用率。(2)集中管理模式使工作流程更加合理、更加规范化,各科室使用的器械不再由临床护士进行处理,节省了人力和物力,提高了病房的护理质量。(3)集中管理模式使供应室的功能得到了充分发挥,供应室的管理越来越专业化,改变了传统的手工作业,使回收、清洗、消毒、烘干、检查、包装、灭菌、下送等工作都有严格的流程和规范,有效保证了工作质量。(4)集中管理模式有利于预防和控制院内感染,确保了器械的管理和质量,减少了器械、物品在消毒运输工作中的污染情况,降低了医院感染的发生率。

## 参考文献

- 1 杜钰. 浅谈消毒供应中心标准化质量管理[J]. 医疗装备, 2010, 23(1): 64.
- 2 梁飞凤. 医院消毒供应中心集中式管理的探讨[J]. 现代医院, 2007, 7(3): 116.

[收稿日期 2010-06-23][本文编辑 韦颖 蓝斯琪(见习)]

## 作者书写统计学符号须知

本刊已执行国家标准 GB3358-82《统计学名词及符号》的有关规定,请作者书写统计学符号时注意以下规格:1. 样本的算术平均数用英文小写  $\bar{x}$  表示,不用大写  $\bar{X}$  表示,也不用  $Mean$  或  $M$  (中位数仍用  $M$ );2. 标准差用英文小写  $s$ ,不用  $SD$ ;3. 标准误用英文小写  $s\bar{x}$ ,不用  $SE$ ,也不用  $SEM$ ;4.  $t$  检验用英文小写  $t$ ;5.  $F$  检验用英文大写  $F$ ;6. 卡方检验用希腊文小写  $\chi^2$ ;7. 相关系数用英文小写  $r$ ;8. 自由度用希腊文小写  $\nu$  (钮);9. 样本数用英文小写  $n$ ;10. 概率用英文大写  $P$ ;11. 以上符号  $\bar{x}$ 、 $s\bar{x}$ 、 $t$ 、 $F$ 、 $\chi^2$ 、 $r$ 、 $\nu$ 、 $n$ 、 $P$  均用斜体。望作者注意。

· 本刊编辑部 ·