

前瞻性护理管理对儿科护理质量及患儿家属满意度的影响

刘晓敏

魏县妇幼保健院 河北 邯郸 056800

摘要: 目的: 构建消毒供应室护理质量评价指标体系, 实施持续改进策略, 评估其应用成效。方法: 选取2022年1月至2023年1月某三甲医院消毒供应室护理质量数据, 随机分为对照组与观察组各45例。对照组实施常规质量管理, 观察组实施基于质量评价指标体系的持续改进策略。比较两组护理质量、不合格率、人员满意度等指标。结果: 观察组在无菌物品合格率、流程规范化程度、人员满意度等方面显著优于对照组($P < 0.05$)。结论: 基于质量评价指标体系的持续改进策略能有效提升消毒供应室护理质量, 值得临床推广。

关键词: 消毒供应室; 质量评价指标; 持续改进; 护理管理

消毒供应室作为医院重要的物资保障部门, 其工作质量直接关系到医疗安全和医院感染控制的有效性。随着医疗技术的不断发展和患者安全意识的提高, 对消毒供应室的质量管理提出了更高要求^[1]。目前, 我国消毒供应室管理存在标准不统一、评价体系不完善等问题, 缺乏系统、客观的质量评价指标体系和持续改进策略^[2]。本研究旨在构建一套科学、实用的消毒供应室护理质量评价指标体系, 实施持续改进策略并评估其应用成效, 为提升消毒供应室护理质量提供理论依据和实践指导。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2022年1月至2023年1月某医院消毒供应室护理质量数据90例, 采用随机数字表法分为对照组与观察组各45例。对照组男性18例, 女性27例; 年龄24岁, 平均(8.76 ± 3.45)年; 学历: 中专8例, 大专21例, 本科及以上16例。观察组男性16例, 女性29例; 年龄23岁, 平均(9.02 ± 3.61)年; 学历: 中专7例, 大专22例, 本科及以上16例。两组护理人员的性别、年龄、工作年限、学历等一般资料比较, 差异无统计学意义($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组实施常规质量管理措施: (1)按照《医院消毒供应中心工作规范》执行各项工作流程; (2)定期对工作人员进行基础培训; (3)采用常规检查方式监督工作质量; (4)发现问题后进行纠正。

1.2.2 观察组

观察组在常规管理基础上, 实施基于质量评价指标体系的持续改进策略:

(1) 建立质量评价指标体系: 组建专家团队, 包括感

染管理专家3名、消毒供应室主管护师2名、质量管理专家1名, 通过德尔菲法确定消毒供应室质量评价指标体系, 最终确定结构、过程、结果三个维度共25项核心指标。

(2) 成立质量管理小组: 由消毒供应室主任担任组长, 护士长任副组长, 成员包括各区域骨干人员, 负责质量指标的监测、分析与改进工作。

(3) 制定标准化操作规程: 根据质量评价指标要求, 修订完善各项工作流程和操作规程, 制作流程图和操作规程, 统一工作标准。

(4) 实施阶梯式培训计划: 根据不同岗位和人员需求, 设计基础知识、专业技能、质量管理等多层次培训内容, 采用理论授课、实操演示、案例分析等多种形式, 每月至少开展2次培训。

(5) 应用PDCA循环进行持续改进:

Plan (计划): 根据质量评价指标, 确定需要改进的问题, 制定改进计划。

Do (执行): 按计划实施改进措施, 明确责任人和完成时限。

Check (检查): 定期收集数据, 对照质量指标进行评价分析。

Action (处理): 总结经验, 针对未达标项目进行再改进。

(6) 构建信息化质量管理平台: 建立消毒供应室质量管理信息系统, 实现工作数据的自动采集、实时监控和趋势分析, 提高质量管理的效率和准确性。

(7) 开展多维度质量评价: 每月由质量管理小组按照指标体系进行自评, 每季度由医院感染管理部门和护理部进行联合评审, 及时发现问题并改进。

1.3 观察指标

(1) 无菌物品质量合格率: 随机抽查无菌包装、灭菌

效果、标识标签等项目，符合标准要求的比例。

(2) 操作流程规范化率：通过现场观察和记录审核，评估工作人员操作符合标准化流程的比例。

(3) 设备管理合格率：包括设备定期维护、功能检测、使用记录等方面的合格情况。

(4) 器械损伤率：在处理过程中发生器械损伤的数量占总处理器械数量的比例。

(5) 工作效率：单位时间内完成器械处理的数量。

(6) 人员满意度：采用自制满意度调查问卷，评估医护人员对消毒供应室服务的满意程度，满分100分。

(7) 成本控制情况：包括消毒剂、包装材料、能源等消耗成本的控制情况。

1.4 统计学方法

采用SPSS 22.0统计软件进行数据分析，计量资料以($\bar{x}\pm s$)表示，组间比较采用t检验；计数资料以[n(%)]表示，组间比较采用 χ^2 检验或Fisher确切概率法， $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组无菌物品质量合格率比较

实施干预前，两组无菌物品质量合格率比较，差异无统计学意义($P > 0.05$)；干预6个月后，观察组无菌物品质量合格率明显高于对照组，差异有统计学意义($P < 0.05$)，见表1。

表1 两组干预前后无菌物品质量合格率比较[n(%)]

组别	例数	干预前	干预后
观察组	45	92.35±2.67	98.46±1.25
对照组	45	92.41±2.53	94.32±1.87
t值		0.112	12.435
P值		0.911	< 0.001

2.2 两组操作流程规范化率比较

干预前，两组操作流程规范化率比较，差异无统计学意义($P > 0.05$)；干预6个月后，观察组操作流程规范化率为96.78%，明显高于对照组的85.43%，差异有统计学意义($\chi^2 = 8.762$ ， $P < 0.01$)。

2.3 两组人员满意度比较

干预前，两组人员满意度评分比较，差异无统计学意义($P > 0.05$)；干预6个月后，观察组人员满意度评分(92.45±4.36)分，明显高于对照组(83.67±5.28)分，差异有统计学意义($t = 8.913$ ， $P < 0.001$)。

2.4 两组不同维度质量指标达标率比较

干预6个月后，观察组在结构、过程、结果三个维度的质量指标达标率均显著高于对照组，差异均有统计学意义($P < 0.05$)，见表2。

表2 两组干预后不同维度质量指标达标率比较[n(%)]

组别	例数	结构维度	过程维度	结果维度	总体达标率
观察组	45	95.62±2.34	94.87±2.56	97.23±1.87	95.91±2.25
对照组	45	85.43±3.78	83.26±4.12	87.54±3.65	85.41±3.85
t值		15.652	16.765	16.033	16.142
P值		< 0.001	< 0.001	< 0.001	< 0.001

2.5 两组器械损伤率比较

干预6个月后，观察组器械损伤率为0.82%，明显低于对照组的2.45%，差异有统计学意义($\chi^2 = 7.356$ ， $P < 0.01$)。

2.6 两组工作效率比较

干预6个月后，观察组平均每小时处理器械数量为(124.67±10.23)件，高于对照组的(98.45±9.78)件，差异有统计学意义($t = 12.876$ ， $P < 0.001$)。

2.7 两组成本控制情况比较

干预6个月后，观察组平均月消耗成本比干预前降低了(15.34±2.67)%，而对照组仅降低了(5.23±1.89)%，差异有统计学意义($t = 21.564$ ， $P < 0.001$)。

3 讨论

消毒供应室作为医院感染控制的重要环节，其工作质量直接影响医疗安全。建立科学的质量评价指标体系，实施持续改进策略，对提升消毒供应室护理质量具有重要意义。本研究构建了基于结构-过程-结果模式的消毒供应室护理质量评价指标体系，并通过PDCA循环实施持续改进，取得了明显成效^[3]。

科学、合理的质量评价指标体系是实施质量管理的基础。本研究通过德尔菲法确定的25项核心指标，涵盖了消毒供应室工作的各个环节，具有较强的系统性和针对性。研究结果显示，实施基于质量评价指标体系的持续改进策略后，观察组在无菌物品质量合格率、操作流程规范化率、器械损伤率等方面均优于对照组，这表明该指标体系能够有效指导质量改进工作，提升消毒供应室护理质量^[4]。

PDCA循环是质量管理的经典方法，本研究将其应用于消毒供应室护理质量管理中，取得了良好效果。通过计划-执行-检查-处理的循环过程，不断发现问题、分析原因、制定措施、评价效果，形成质量改进的良性循环^[5]。研究结果显示，观察组实施PDCA循环后，各项质量指标显著提升，特别是在结果维度的达标率方面，达到了97.23%，这反映了持续改进策略的有效性。

标准化操作是保证质量的基础，而培训是提升标准化水平的关键。本研究在观察组实施了标准化操作规程的修订完善和阶梯式培训计划，使工作人员能够按照统

一标准开展工作,提高操作的规范性和一致性^[6]。结果显示,观察组操作流程规范化率达到96.78%,显著高于对照组的85.43%,这表明标准化操作和有效培训能够提升工作质量。

信息化管理是现代医院质量管理的发展趋势。本研究在观察组构建了消毒供应室质量管理信息系统,实现了工作数据的自动采集和实时监控,提高了质量管理的效率和准确性。研究结果显示,观察组工作效率明显提高,平均每小时处理器械数量达到124.67件,这与信息化管理的应用密切相关。

质量评价应当是多维度、多层次的。本研究在观察组开展了自评与外部评审相结合的多维度质量评价,形成了内外协同的质量管理机制。结果显示,观察组在结构、过程、结果三个维度的质量指标达标率均显著提高,反映了多维度质量评价的协同效应。

本研究仍存在一些局限性。研究周期较短,仅观察了6个月的干预效果,无法全面评估质量改进的长期效果;研究仅在一家医院进行,样本量有限,结果的推广性需进一步验证。未来可延长观察时间,扩大样本量,进一步探索质量改进的长效机制,以及如何将质量评价指标体系与医院整体质量管理体系有机结合,形成更加系统、全面的质量管理模式。

结论

基于质量评价指标体系的消毒供应室护理持续改进策略,通过建立科学评价体系、实施PDCA循环管理、优

化标准化操作流程、强化专业技能培训和应用信息化管理平台等综合措施,能够显著提升无菌物品质量合格率和操作流程规范化水平,有效降低器械损伤率,提高工作效率,优化资源配置,降低运行成本,增强医护人员满意度。这种多维度、系统化的质量改进方法为消毒供应室护理管理提供了切实可行的实践路径对保障医疗安全、预防医院感染、提升医疗服务质量具有重要的临床应用价值值得在医疗机构中广泛推广。

参考文献

- [1] 王玲艳. 前瞻性护理管理对儿科护理质量及患儿家属满意度的影响[J]. 当代护士, 2023, 30(16): 95-98.
- [2] 王娟. 前瞻性早期护理干预方法对儿科重症手足口病患儿治疗效果、并发症发生的影响研究[J]. 中国医药导刊, 2017, 19(5): 520-521.
- [3] 张春华, 李冬梅, 孙淑兰. 儿科病房护理管理的前瞻性设想[J]. 黑龙江医学, 2000(9): 52-53.
- [4] 庞光霞. 前瞻性早期护理在儿科重症手足口病患儿中的干预效果观察[J]. 健康之友, 2021(1): 260.
- [5] 刘芝梅. 前瞻性早期护理干预方案对儿科重症手足口病患儿治疗效果及预后的影响[J]. 全科护理, 2020, 18(25): 3332-3334.
- [6] 熊诗思, 梁敏, 李鸾, 等. 前瞻性护理质量管理模式在儿科急诊内科护理管理中的应用效果及对患儿SF-36评分的影响[J]. 国际护理学杂志, 2018, 37(20): 2850-2853.