

# 探析静配中心优化院感控制管理对输液质量的影响

王莹 陈雅萍

宝鸡高新医院 陕西 宝鸡 721000

**摘要:**目的: 本次研究主要分析优化院感控制管理工作对静配中心输液品质的相关影响效果。方法: 本次研究主要选择我院2020年7月至2020年12月静配中心开展优化院感控制管理工作后, 2020年1月至2020年6月开展优化院感控制管理工作前, 对比优化院感控制管理工作的环境以及物品的检测合格情况、药物的配置、输液的品质等检测控制管理。结果: 医院感染控制管理优化后, 水平层流台(100.00%)、生物安全柜(100.00%)、紫外线灯(100.00%)、消毒液(100.00%)、无菌物品(100.00%)、手(100.00%)、空气监测成功率(100.00%)比实施前(73.33%、66.67%、66.67%、73.33%、66.67%、73.33%、66.67%), 差异具有统计学意义(均 $P < 0.05$ )。院内感染控制管理优化之后, 病人的输液不良反应概率在(0.08%)、配药的错误率在(0.04%)和药物的损伤率(0.008%)均低于实施前(1.28%、0.23%、0.004%)。对于病人输液不良反应发生率, 其他的数据均有显著性意义(均 $P < 0.05$ )。院内感染控制管理优化后, 各科室对设置环境、设置品质、批次合理性、化疗药物包装等方面的满意度均显著比开展前要高(均 $P < 0.05$ )。结论: 运用优化的院内感染控制管理, 可有效提升静配中心环境以及物品合格率, 减少输液的不良反应率、配药错误率以及患者用药的损伤率, 从而提升护理人员队伍的整体素质, 提升每个部门的满意率。

**关键词:** 静配中心; 院内感染; 控制管理; 输液质量

引言: 静配中心是医院的重要组成部分。关键作用是集中和管理医院各个部门患者的静脉注射药物和输注治疗。药房部是医院控制感染的重要组成部分。由于静态配送中心主要是创造性的治疗, 因此发生事件的风险比较高。在实际的护理管理中, 为了确保患者的安全并减少医生的争议, 必须采取合理的管理措施来降低医院的风险并确保输液的质量。本文主要观察了静配中心对输液质量控制管理的影响, 并且对特定内容进行如下所述<sup>[1]</sup>。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

本次研究主要选择我院2020年7月至2020年12月静配中心开展优化院感控制管理工作后, 2020年1月至2020年6月开展优化院感控制管理工作前, 共总共15个部门在静脉中心进行了药品的配置。静脉中心的主要人员: 2020年一直没有出现改变的情况, 并且都为女性, 选取15名, 年纪的区间在23~44(31.52±3.04)周岁; 工作的时长在2~11(6.82±1.43)年; 文化水平: 大专2名、本科13名。纳入指标: (1)都是医院的正式员工, 都有比较丰富的工作经验, 并且自己愿意参加此次研究; (2)此次研究涉及到的15个部门科室同意配合此次研究; (3)研究使用材料以及仪器等都是中心经常使用的。排除指标: (1)实习期的员工; (2)排除非静脉配置中心的相关原因致使病人发生不良情况的案例。

### 1.2 方法

未对静液中心的倾向感染原因进行调查(1)药物自然因素。由于不同的药物具有不同的物理和化学特性, 即使它们是相同的药物, 药物类型和药理学也存在差异。医生用于临床药物, 它可能引起感染。(2)准备错误因素。诸如不清楚的医疗徽标, 不正确的标签和不完整的管理系统等原因可能会导致分配问题。如果药物减少或泄漏, 则注射器无法及时替换, 并且人员清洁人员可能会导致输注感染问题。(3)不合理的抗生素使用。合并的药物需要全面的参考药物使用和使用时间。如果是不合理的, 则器官可能会受到不利影响并造成毒性损害, 这也可能导致患者具有抗性感染。(4)输注颗粒的污染因子。由于物理和化学性质的性质变化, 该药物的包装材料可能会产生颗粒, 并且在药物的加工中也可能发生颗粒。如果环境环境不干净, 也可能导致颗粒产生。大多数也可能导致颗粒增加; 需要使用用于在输注液中添加各种药物的药物, 但是某些药物可能不会完全溶于液体, 这会产生不溶性的颗粒。药物混合越多, 患者不良反应的机会就越高。

优化管理 调查和研究我们医院的静脉输液配置中心, 分析容易感染的诱导因子, 并使用科学且合理的庭院-控制管理方法来优化管理。具体方法包括: (1)改善管理系统。我的国家健康和计划生育委员会已针对医

院的静脉药分配中心发布了特殊的管理规范。医院需要参考清洁区, 工具设备测试, 环境监测以及空中培训, 一次性物品, 操作平台维护, 职业, 职业, 职业, 职业, 职业, 职业和职业。保护性安全, 医疗废物处理和其他内容制定相应的管理系统<sup>[2]</sup>。(2) 等级管理。需要向个人实施感染管理, 法院实施三级管理策略。该部门的主任, 团队负责人和监管机构的三个级别的管理层同时建立了一个特殊的感染管理团队, 以确保所有护士都可以仔细了解他们需要负责的任务。(3) 感染控制方法。人们和物流管理的流量只有在经过特别批准或培训后才能在干净的区域内工作。进入后, 必须同时仔细地消毒。配置中心中的颗粒将随着人数和物流活动的数量而增加。尝试减少访问频率, 并避免不必要的进入和退出; 加强医院的手动卫生管理, 洗手和消毒至关重要。这也是防止致病细菌扩散的最简单方法。同时, 工作人员将安排进行监督和检查。需要张贴眼睛捕捉的位置, 以提醒工作人员洗手。加强对清洁区域的消毒, 严格管理和控制净化设备, 并使用75%的乙醇对工作区域和安全柜开展相关的消毒工作<sup>[3]</sup>。(4) 加强药物管理。在静脉注射配置中心无法忽略的最重要的事情是药物管理。首先, 使用药物必须保证在包装区域执行独立的分解包。它是在保证消毒的前提下给出的。由于消毒而将其放在完整的容器中, 然后将其传递到传递的窗口。通过紫外线的消毒。清洁区的工作人员负责服用药物进行配置。该药物的要求得到了合理的储存。我们的中心需要配备空调, 以便在特定范围内控制室内温度, 湿度和冰箱温度。此外, 如果药物太长, 则需要小心药物是否太长。污染的可能性增加, 这可能是可能的。因此, 有必要安排专业, 因此有必要安排药物的专业人士。操作员培训

使所有员工都能执行标准操作流程, 标准操作流程和规格。设备的操作, 气流, 一致的控制, 空气速度, 速度没有改变, 并且避免了空气的劣势。(5) 有效管理医疗废物。如果是由静脉注射配置中心产生的医疗废物, 其中包含药物废物和垃圾, 则必须严格遵守加工过程以确保中心环境。在塑料袋中, 进行统一的封闭处理以避免液体污染<sup>[4]</sup>。

### 1.3 观察指标

(1) 环境以及物品的检测相关合格率。包括水平流媒介, 生物安全柜, 紫外线灯, 消毒剂, 无菌物体, 员工手, 清洁房间的空气监测率。(2) 药物分配。包括不良输注的患者, 错误分布率和药物损伤率。(3) 输注质量。包括对部署环境的满意度, 配置质量, 批处理合理性以及化学疗法药物的满意度<sup>[5]</sup>。

### 1.4 统计学方法

为确保数据的合理性, 采用SPSS18.0应用统计学软件开展数据统计分析, ( $\bar{x} \pm s$ )代表计量资料, 行 $t$ 检验, 计数资料比较采用 $\chi^2$ 检验, 以 $P < 0.05$ 代表差异具有统计学意义。

## 2 结果

2.1 比较院感控制管理优化前后环境物品检测合格率  
优化院内感染控制管理后洁净室水平层流台、生物安全柜、紫外线灯、消毒液、无菌物品、员工手、空气监测合格率均高于实施前, 差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。

### 2.2 比较院感控制管理优化前后药品配置情况

院内感染控制管理优化后, 输液不良反应发生率、配药差错发生率、患者用药危害发生率均低于实施前。其他数据( $P < 0.05$ ), 具体数据见表1。

表1 比较院感控制管理优化前后药品配置情况[n (%) ]

组别	输液不良反应		配药差错		药品破损	
	患者例数	不良反应率	配液组数	差错率	药品数	破损率
实施前	1254	16 (1.28)	9582	22 (0.23)	65841	25 (0.004)
实施后	1301	1 (0.08)	9611	4 (0.04)	66014	5 (0.008)
$\chi^2$		3.769		12.533		13.389
$P$		0.052		< 0.001		< 0.001

### 2.3 比较院感控制管理优化前后输液质量

院内感染控制管理优化后, 各科室对化疗药物配置

环境、配置质量、批次合理性、化疗药物包装等方面的满意度显著比实施前要高( $P < 0.05$ ), 具体数据见表2。

表2 比较15个部门科室院感控制管理优化前后输液质量[n (%) ]

组别	实施前	实施后	$\chi^2$	$P$
配置环境	11 (73.33)	15 (100.00)	4.615	0.032
配置质量	10 (66.67)	15 (100.00)	6.000	0.014

续表:

组别	实施前	实施后	$\chi^2$	P
批次合理性	10 (66.67)	15 (100.00)	6.000	0.014
化疗药品包装	10 (66.67)	15 (100.00)	6.000	0.014

### 3 讨论

优化感染控制措施是提高静态分配中心处理质量的重要措施。长期以来,安静分配中心输液中心的质量管理是部门管理中的一个问题。在安静的配送中心,每天有大量患者接受输液治疗。该药物非常复杂,管理很困难。另外,有某种感染的风险<sup>[6]</sup>。由于医院管理不当引起的护理和患者纠纷的释放越来越大,有无数的医生和患者流,这不仅会对患者的健康造成伤害,而且会影响医院的社交形象,这有一个非常非常对医院的发展和建设的不利影响。在临床药物中,静脉内给药是一种常用的治疗方法。在给药之前,通常需要药物构型。传统的操作方法是根据病房中患者的数据和处方,将护士的静脉注射液混合,但静脉输注混合在一起,但该药物与药物混合在一起,但该药物与药物混合。病房的环境相对复杂,条件受到限制。在分发过程中可能会出现的问题,这会导致输注质量受到不利影响,并且患者药物的安全也将受到严重威胁<sup>[7]</sup>。由于上述问题,当今的主要医院已经建立了静脉输液配置中心。护士可以在单独的环境中配置输注药物。污染以及药物对医务人员的不利影响也将相应减少。此外,静脉输液构型中心的处方还可以进行另一项药物审查。药剂师的作用可以有效地发挥作用,并且可以相应地降低了错误的药物兼容性。静配中心希望发挥自己的作用,必须具有科学和可靠的管理和控制,然后有效防止医院感染<sup>[8]</sup>。

目前,主要医院有特殊的静配中心。护理人员可以在静脉注射协调室操作。此外,医院对于医院管理,严格制定静态和监管程序以及加强管理非常重要。避免药物管理和护士培训以及最高学位以避免这种培训。我们优化医院控制和合理布局,以增强静配中心的位置。这减少了人员的流动并防止交叉点。在肿瘤和抗生素的情况下,使用特殊的生物安全柜来确保药物安全,同时增强堕胎,物流管理和感染控制的管理。医院的感染最小化并进行目标监测。早期检测异常的常规基础<sup>[9]</sup>。确静配中心是合格的。这项研究的结果表明,在优化医院检

测控制管理后,环境项目的合格情况高于实施之前。处理的合理性和化疗法药物的满意度要高于实施之前。同时,可以极大地避免输液的错误率,为提升患者治疗感受起到了非常大的促进功效。

结束语:在静配中心的工作期间,诸如药物性质,部署错误和其他因素等因素导致患者的输液感染,这会影响患者的安全性。因此,静配中心优化院感控制管理可以对药物管理和操作程序的管理具有明显的应用价值,可改善输液品质。

### 参考文献

- [1]赵耀,彭霄霞,仇锦春,等.某三甲医院静脉用药集中调配中心智能化、信息化、均质化建设的实践[J].中国医院药学杂志,2021,39(17):1808-1811.
- [2]黄水湖,方水凉.静配中心配置人员发生锐器伤害原因分析及防范措施[J].中国卫生标准管理,2021,10(13):9-12.
- [3]邱杏桃,方水凉.某三甲医院静配中心出门差错分析与防范措施[J].中国卫生标准管理,2021,10(3):15-18.
- [4]王梦迪,孙玉华,戴文玲,等.静脉用药调配中心多环节质量控制应用实践[J].中国医药科学,2019,9(2):172-175.
- [5]李奇.运用流程管理预防和控制静配中心医院感染[J].中医药管理杂志,2021,26(23):60-61.
- [6]李国邦,车连容,刘旦锋.探讨提高静脉药物调配工作质量和效率的技巧[J].海峡药学,2021,30(5):291-293.
- [7]张颖元,杨春柳.静脉药物配置中心成品输液报废原因分析及对策研究[J].中国继续医学教育,2021,10(11):45-47.
- [8]黄彩玲,蔡倩萍,李宝瑜.静配中心机器人配药试运行后工作质量和效率的方法探讨[J].中国卫生产业,2021,15(24):17-18,20.
- [9]方水凉,邱杏桃,杨彩虹.品管圈在缩短静配中心首批输液送到临床科室等候时间中的作用[J].中国卫生标准管理,2021,8(23):14-16.