

# 静配中心优化院感控制管理对输液质量的影响探究

曹颖 李娟

宝鸡高新医院 陕西 宝鸡 721000

**摘要:**目的:探讨通过静态配置优化医院控制管理对输液质量的影响。方法:某医学院附属第二医院于2020年7月至2020年12月实施优化医院感受的控制措施,以2020年1月至2020年6月未实施的控制措施作为实施前的对照。比较医院感染控制管理前后环境物品检测合格率、药品配置合格率、输液质量合格率。结果:优化了水平层流台(100.00%)、安全柜(100.00%)、紫外线灯(100.00%)、消毒剂(100.00%)、无菌物品(100.00%)、手(100.00%)和空气监测(100%)。医院感染控制和管理优化后,患者和医院管理人员的满意度提高。院感控制管理优化后患者发生输液不良反应率(0.08%)、发药错误率(0.04%)和药品破损率(0.008%)均低于实施前(1.28%、0.23%和0.004%),除患者发生率和药品破损率外,其他指标均有显著性差异。不良输注反应(所有 $P < 0.05$ )医院感染控制管理优化后,各科室对配置环境、配置质量、批次合理性、化疗药物包装的满意度明显高于实施前( $P < 0.05$ )。结论:应用医院感官控制优化管理模式可有效降低静态调剂环境物品检测合格率,降低输液反应率、调剂差错率、药品破损率、护理人员素质和各科室满意度。

**关键词:**静配中心;院内感染;控制管理;输液质量

## 引言

静配中心的主要职责是由药学人员和护理人员将原来分散在病区治疗室开放环境下进行配置的静脉药物,最初散布在病房治疗室的治疗室的开放环境中,并集中在干净的环境中。调整后,它将在各个部门发行,以对患者进行输注治疗。安静配送中心管理的质量可以直接反映在患者输注药物的质量中。如果管理不当管理,则很容易在输注过程中导致患者发生。治疗效果延长了患者的治疗时间。因此,安静分配中心的质量管理度量非常重视临床诊所。为了减少输注过程中风险事件的发生率,提高输注质量,并促进患者的状况尽快改善。以提高患者输注的质量。因此,作者还启动了有关安静配送中心管理系统的相关研究。对于静配中心采用了优化院感控制管理的方法并对其效果进行具体探究,现将内容如下。

## 1 对象与方法

### 1.1 研究对象

某医学院附属第二医院于2020年7月至2020年12月实施了优化医院感受的控制措施,并与2020年1月至2020年6月未实施的控制措施进行对比。共有15个部门正在准备这方面的药物。

静脉配置工作人员:2020年所有女性不变,入选15例,年龄23~44(31.5233.04)岁;工作时间2~11年(6.821.43年);学历:专科生2人,本科生13人。

纳入标准:(1)均为正式员工,工作经验丰富,自愿

参加;(2)涉及的15个部门表示会配合研究;(3)选择的仪器材料等均为中心常用。

排除标准:(1)实习员工;(2)排除非静脉配置中心原因导致患者出现不良事件的病例。

### 1.2 方法

将常规输液管理应用到对照组中。将优化院感控制管理应用到观察组中,具体方法:

(1)操作流程管理,建立完善全面的院感控制管理制度,包括卫生消毒管理、规范操作流程、环境管理、职业暴露处理、医疗器械管理、医疗废物的管理与回收处理等制度,针对已有制度进行完善。这些制度的制定以及完善应该与我院的实际工作特点相结合来进行综合性的考量,更加适应本院静配中心的工作环境以及特点。

(2)实施三级管理。成立院内的院感控制管理小组,其人员组成包括科主任、护士感染监测员、药剂感染监测员,主任作为小组的组长,其余人员均作为组员。院感控制管理小组的人员应该定期对我院的静配中心工作进行巡查和监督,找寻静配中心人员在工作过程中容易出现以及潜在的问题,对其进行总结后在静配中心进行反馈,有助于静配中心的工作人员可以及时的意识到工作中的问题,从而制定各种问题的解决方案并进行应用。对静配中心的工作人员定期开展院内感染知识的培训,使其对院内感染给患者带来的身体危害以及对医院社会地位的不良影响进行充分的了解,有助于加强静配中心工作人员的院感防控意识。使工作人员的自身

素质和操作水平的规范不断的提升。为了避免空气回流而污染药物在进行药物配置操作时应该注意控制空气的流向一致,速度均匀,减少细菌感染和增值,以保证患者的输液质量安全。

(3) 洁净区消毒管理。严格遵照GMP的标准来进行静配中心的管理。在配药前对空气质量进行严格的管理。在配药前的半个小时开启循环风空气消毒机,对于空气质量进行严格的监测和消毒,严格把控空气中的菌落数。在日常如果接近或者超出规定的临界值要使用循环风空气消毒机或者紫外线来严格进行空气的净化,然后重新进行监测,直至合格为止。配药结束后对生物安全柜以及台面进行仔细的消毒,可以采用紫外线照射的方法进行。另外应该选取静配中心的一名工作人员来进行专门的监管,定期对消毒所用到的循环风空气消毒机或者紫外线仪器进行保养以及检修,防止仪器使用时间太长或者是因故障导致性能下降或者无法开启,从而无法进行洁净区的有效消毒,容易影响静配中心的输液药物配置质量,导致了院内感染率的增加。

(4) 人员管理,当工作人员进入到洁净区时要遵照相关流程进入,换专用拖鞋,戴好一次性帽子口罩并穿戴好清洁消毒的隔离衣裤后以及护目镜后要通过缓冲区方可进入到洁净区。减少不必要的人员流动,尽量避免和降低因多次出入而带来细菌微粒而造成不良情况。

(5) 手部消毒管理。静配中心工作人员还确保洁净的手部卫生是避免发生细菌感染的有效方式,因为手部如果残留细菌容易在配药的过程中进入到输液药物内,这会直接增加患者输液的感染率。所以加强洗手卫生的宣传力度与教育,要求护理人员要严格遵照七步洗手法,确保洗手和手部的消毒效果。在配置区域设置清晰醒目的洗手标识来进行提醒,避免工作人员因为工作忙碌而遗忘,也起到了一个监督的作用。

(6) 药物管理。作为静配中心的重要感染控制环节

之一,药物管理的质量与输液的质量具有直接的关联。在为药物进行脱包处理对药品表面进行消毒,然后将其放入到存药间中。在进行配置时药确保无菌传送药物。药物的贮存方面要根据药物效用和注意事项进行合理的存放,防止药物发生变质,确保药物药效的有效发挥。在摆放时应该按照药物的有效期进行有序摆放。针对特殊性质的药物应该进行标记或者是单独进行放置,便于与其他药物进行有效区分。

定期进行药物的清点核对管理,根据药物的日期进行药物有序清点,防止过期。对用药医嘱逐一审核,对于药物的规格缓和剂型等确保无误后在取药为患者配置药液。分析医嘱诊断与医嘱药品的相符性,确认静脉药物的配伍适宜性,可以采取对患者的给药时间进行间隔或者给予相应的配置来降低药物相互作用的问题。针对具有疑虑的医嘱要与医师进一步沟通确定。

### 1.3 观察指标

(1) 环境物品检测合格率。包括水平层流台、生物安全柜、紫外线灯、消毒剂、无菌物品、工作人员手部、洁净室空气监测合格率。(2) 药品配置情况。包括患者发生输液不良反应率、配药差错率、药品破损率。

(3) 输液质量。包括各科室对配置环境、配置质量、批次合理性以及化疗药品包装的满意度。

### 1.4 统计学方法

数据用SPSS 26.0软件进行处理。计数资料采用 $[n(\%)]$ 表示,组间比较采用 $\chi^2$ 检验,以 $P < 0.05$ 为存在统计学差异。

## 2 结果

2.1 院感控制管理优化前后环境物品检测合格率对比  
院感控制管理优化后水平层流台、生物安全柜、紫外线灯、消毒剂、无菌物品、工作人员手部、洁净室空气监测合格率均高于实施前,差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表1

表1 院感控制管理优化前后环境物品检测合格率对比 $[n(\%)]$

组别	水平层流台		生物安全柜		紫外线灯		消毒剂		无菌物品		工作人员手部		洁净室空气	
	监测数	合格率	监测数	合格率	监测数	合格率	监测数	合格率	监测数	合格率	监测数	合格率	监测数	合格率
实施前	15	11(73.33)	15	10(66.67)	15	10(66.67)	15	11(73.3)	15	10(66.67)	15	11(73.33)	15	10(66.67)
实施后	15	15(100.00)	15	15(100.00)	15	15(100.00)	15	15(100.00)	15	15(100.00)	15	15(100.00)	15	15(100.00)
$\chi^2$	4.615		6.000		6.000		4.615		6.000		4.615		6.000	
$P$	0.032		0.014		0.014		0.032		0.014		0.032		0.014	

2.2 院感控制管理优化前后药品配置情况对比

院感控制管理优化后患者发生输液不良反应率、配

药差错率、药品破损率均低于实施前，除患者发生输液不良反应率外其他数据都有明显差距 ( $P < 0.05$ )，见表2。

表2 院感控制管理优化前后药品配置情况对比[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
$P$		<0.001		<0.001		<0.001

2.3 院感控制管理优化前后输液质量对比 量、批次合理性以及化疗药品包装的满意度均明显高于院感控制管理优化后，各科室对配置环境、配置质 实施前 ( $P < 0.05$ )，见表3。

表3 15个科室院感控制管理优化前后输液质量对比[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
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

在患者进行疾病的治疗时，作为临床中最为普遍的治疗方式之一，静脉输液应用非常广泛。然而在为患者实行静脉输液治疗之前需要将药液进行合理的调配。静配中心则是近些年来各大医院新成立的一个部门，是调配静脉用药的部门。作为医院中的重点部门，静配中心的工作质量如果没有进行良好的把控则具有很大的几率引发院内群体性感染的可能，导致很多不良现象的发生。最主要的是增加了患者静脉输液治疗的危险性，对患者的治疗效果以及身体安全产生负面的影响。其次还会引发院方与输液患者间的纠纷，乃至对医院的治疗口碑以及社会地位都造成较大的威胁。然而近年来随着院内就诊患者人数的增多和患者疾病的多样性，静配中心每天需要配置诸多种类和数量的药品，其工作强度巨大，也给管理方面带来了巨大的压力。并且静脉输液需要通过对患者穿刺进行，划分在有创治疗的范围内，一旦用药出现差错，将会患者的治疗带来不良影响。所以对静配中心的管理质量问题进行重视，对其管理体系进行强化是增强静配中心质量安全的有效方法。临床中众多科室对院内感染这一问题都非常关注，所以对静配中心进行优化院感控制管理是必要之举。可以促进临床多个科室对静配中心工作满意度的提升，也可以为输液治疗患者的输液安全进行了有效的保障。

这项研究的结果表明，在优化医院感应控制管理

后，环境项目的资格率高于实施之前。批次的合理性和化学疗法药物包装的满意度明显高于实施之前，同时，它可以在很大程度上避免输注错误，这在改善患者的治疗经验方面起着很大的促进作用。

综上所述，在静配中心进行优化院感控制管理能够使输液质量有效提升，降低输液感染率，具有更高的安全效果，具有临床参考价值。

### 参考文献

[1]张静.静配中心优化院感控制管理对输液质量的影响探讨[J].医学食疗与健康,2021,19(22):198-199.  
 [2]宋英姿.静配中心优化院感控制管理对输液质量的影响[J].中国卫生标准管理,2020,11(18):130-132.  
 [3]吴荣.优化医院感染控制对提升静配中心输液管理质量的意义分析[J].基层医学论坛,2020,24(36):5278-5280.  
 [4]贺晨曦.静脉用药调配中心优化院内感染控制管理对患者静脉输液质量及降低医院感染率的影响[J].抗感染药学,2020,17(2):223-226.  
 [5]盛莉,王丽芹,谭丽岩.分层量化考评管理在静脉治疗质量管理中的应用效果[J].中华现代护理杂志,2020,026(006):806-810.  
 [6]倪玉丹、陈玉红、梁伟、林征.基于4R危机理论的护理管理模式对肿瘤化疗患者植入式静脉输液港不良反应的影响[J].长春中医药大学学报,2020,36(06):239-241.