

探析静配中心优化院感控制管理对输液质量的影响

陈黎黎 李晓敏

哈尔滨医科大学附属肿瘤医院静脉药物配置中心 黑龙江 哈尔滨 150081

摘要:目的:分析静配中心优化院感控制管理对输液质量的影响效果。方法:随机选取2020年5月-2021年8月在我院静配中心进行输液治疗的患者80例,采用随机法将其分为观察组和参照组,每组各40例。参照组患者采用常规输液护理和管理。观察组则在参照组的基础上实时优化院感控制干预措施。结果:比较两组患者不良输液事件的发生率:结果显示,观察组患者不良输液事件总发生率明显低于参照组。具体见表1。比较两组患者对输液治疗满意度:结果显示,观察组患者对输液治疗的满意度明显高于参照组。具体见表2。结论:院内静配中心开展相应的管理工作,可有效解决静配中心院内感染情况,境地院内感染事件的发生率,提升输液服务质量与患者的满意度,同时也促进了静配中心服务水平的提升。在静配中心实施系统化、规范化的院内感染管理工作,有利于提升输液质量。

关键词:静配中心;院感控制;输液质量;影响分析

引言:静脉输液作为当前医学临床比较普遍的一种给药途径,具备见效快、效果显著的优势,已广泛应用于临床医学治疗环节。静配中心主要是对药品进行集中配置,能够将每个病区的风险源和污染物,集中在固定的病区。如果配药中心环境或者工作人员操作过程不规范、物品不卫生,都有可能引起感染。感染控制优化管理能够有效提升静脉输液治疗质量的重要手段。一直以来,静配中心输液质量都是一个具有挑战性的管理部门。静脉中心每天都有大量患者接受输液治疗。用药非常复杂,管理难度大,而且静脉输液属于侵入性操作,本身具有感染风险。

1 资料与方法

1.1 一般资料

随机选取2020年5月—2021年8月在我院静配中心进行输液治疗的患者80例,采用随机法将其分为观察组和参照组,每组各40例。

1.2 方法

参照组患者采用常规输液护理和管理。

观察组则在参照组的基础上实时优化院感控制干预措施,具体方法如下。

(1) 人员管理:

1) 创建医院感染质量控制工作组:质量控制工作组依据医院感染质量管理标准,每两周对静态分配医院感染控制管理开展督查,定期检查静态分派员工进行医院感染业务流程,每月最后一周召开医院感染品质大会,

通讯作者: 李晓敏, 性别: 女, 民族: 汉族, 出生日期: 1983年, 籍贯: 黑龙江省, 学历: 本科, 职称: 中级, 研究方向: 主要从事静配中心-护理专业。

汇报工作情况,对于不够明确提出改进措施;

2) 提升人员的卫生防护,高度重视药品调剂工作人员的专业技能,同时提高其岗位防护意识,尽量避免健全其防护用品,减少岗位暴露风险。人员在非清洁管制区穿洁净区操纵服,洁净区备无菌服,协助工作区域穿户外服,为保洁员和外来务工人员配置相对应服饰,避免交叉感染。职工应每日清理干净衣服裤子,每星期清理对比衣服裤子。恰当实际操作,防止颗粒的产生和引进,是防止静脉打点滴颗粒环境污染的重要组成部分。规范针头角度和操作人员使用注射器,控制颗粒物污染,避免手接触注射器的无菌部位,妥善瓶颈安瓶,定期更换无菌纱布,降低污染风险^[1]。④加强员工培训,培训内容主要包括医院感染管理制度、感染预防及KPI考核内容控制、无菌原则、标准清洁消毒步骤和方法等。

(2) 设备维护:现代科技推动了医院门诊硬件建设,越来越多计算机软件用于临床医学。医务人员在过程中在所难免接触到了电脑键盘、电脑鼠标、功能键等东西。要是没有严格遵守手卫生规范规章制度,消毒杀菌对策执行不到位,这些工具就有可能成为病原菌传播的媒体。由此可见,静态配电设施机器的管理方法都是操纵感染的重要组成部分之一。把握环境里各种各样物件的污染特性,依据物件的特性执行高效的清洁消毒对策,是断开医院感染传播方式的有效方法^[2]。静态配电设备中所有机器设备按地区由专业人员负责,每月对设备进行定期检查维护保养,同时做好相对应纪录。

(3) 药物管理:药品在拆包区自行拆包,确保配送前经过消毒,药品放置在配药室经过灭菌处理的容器内。操作完成后,应当转移到转会窗,接受紫外线消

毒。负责清洁区的人员将药物取出并放置。另外，药品的存放必须结合药品的性质合理存放，为保证药品管理的价值，需要配备空调来保持冷藏柜的温度。同时，药品存放时间过长也会增加污染的风险，因此需要组织专人摆放药品，确保药品在有效期内使用，防止药品消耗，保证治疗的使用价值和安全性。

(4) 物流管理：所有进入静态混合中心的药品，必须在配制间拆除外包装，方可进入静态混合中心药品二库。进入检查区的药品必须进行清洗或消毒。只有你能把它移到控制区。

针对不同区域的物品一定要确保有用，并合理进行区分，不可以转让。并严格依据《医疗机构药事管理暂行办法》进行操作。指派专职人员管理和维护设备和物品，以确保所有设备和仪器处于良好的工作状态。

不同区域的物品必须可用、严格隔离且不可转移。并严格按照《医疗机构药事管理暂行办法》执行相关操作。指定专职设备和物业管理维护人员，确保所有设备和仪器处于良好的工作状态。

(5) 不同地区物品一定要有，严苛区别，不可以相互之间迁移。严格执行《医疗机构药事管理暂行办法》进行相应的实际操作。特定工作人员管理与检修设备和物件，确保所有设备及仪器设备处在优良的工作环境。

(6) 环境安全管理：严控人流量货运物流方位，降低人流量货运物流静态数据遍布的次数，减少病原体带到的几率。仅有专业技术人员方可进入洁净室工作中。进去之后一定要仔细消毒杀菌，与此同时换衣。配备里的粒子也会随着人流量和物流活动的提高而变化，因此工作人员必须尽量避免浏览的次数，避免不必要的浏览。(2) 调配前开启紫外线杀菌30min，调配前当日备好需要耗品，使用时放进装运对话框开展紫外线杀菌，防止耗品在调配房间内长期储放造成污染；标准工程车各个药物摆放位置，防止调配全过程错乱，提升环境污染风险性^[3]。提升无菌操作原则，手术前在手套上喷撒75%酒精，每30minmin更换一次手套；每一次打点滴提前准备后，用75%酒精清理手术台上；未封闭的药物有机溶剂保存期不能超过24h，清理时产生的剩余量乙醇不可隔日应用；清洁区日常调配结束后，首先用清水清理掉表面污渍，再换75%酒精对100级工作台进行清洁，用优氯净对工程车、传输窗、垃圾箱进行清洁。滞留15min用用清水清理掉，然后用75%乙醇消毒^[4]，开启紫外线杀菌。(4) 每月对洁净的空气沉降菌和物件表面取样查验。每三个月更换一次初中级过滤芯，半年更换一次初级过滤芯，每一年更换一次高效率过滤芯；每一年对洁净室开展包含静压

差、温度湿度、浮尘粒子数、换风次数、气旋情况等检验指标的检测，并制定防治方法。

(7) 操作规程管理：对所有配置人员必须经过严格培训，掌握设备和药物配置，在保证气流方向和流速的同时，尽量将颗粒的产生控制在最低限度，避免空气回流或湍流和其他条件对房间清洁度的影响，保证输液药物的安全性。

(8) 感染控制：医护工作人员的必须严格按照无菌操作标准进行，遵守洗手消毒规章制度，只要进入操作间就一定要佩戴口罩。药水配备的注射针切勿混合使用，一定要做到专药专用型，配备药物的过程当中护理人员要定期选用乙醇消毒，防止微粒造成。每次用完1种药物配置，就必须利用消毒杀菌橱柜台面75%医用酒精进行消毒。药物配备前30min或1h，应使用紫外光对超净工作台及其洁净台开展直射解决，每一年选用高效送风口检测，避免细菌产生。每星期应清理、消毒杀菌出入口气体口及其管路过滤网，气体微粒必须每年至少检测一次。药物配备完毕30分钟后，待药物气雾剂及其大气体溶胶吸去整洁以后，再进行彻底的撤场消毒杀菌^[5]。在配置细胞毒性药物时，配戴的口罩必须是双层，必需时要佩戴护目镜，防止工作人员长期性吸进毒副作用药物而威胁到本身身心健康。

2 结果

2.1 比较两组患者不良输液事件的发生率

结果显示，观察组患者不良输液事件总发生率明显低于参照组。具体见表1。

表1 两组患者不良输液事件发生率比较[例(%)]

组别	例数	穿刺感染	药物感染	皮肤接触感染	其他感染	总发生率(%)
观察组	40	1(2.50)	1(2.50)	1(2.50)	3(7.50)	15.00
参照组	40	1(2.50)	0	0	0	2.50

2.2 比较两组患者对输液治疗满意度

结果显示，观察组患者对输液治疗的满意度明显高于参照组。具体见表2。

表2 两组输液质量满意度情况比较[n(%)]

组别	例数	十分满意	一般满意	不满意	满意度(%)
观察组	40	18(45.00)	13(32.50)	9(22.50)	77.50
参照组	40	30(75.00)	8(20.00)	2(5.00)	95.00

3 讨论

静配中心作为医院重要的科室，其主要功能是对全院不同科室的患者进行静脉给药和输液治疗的集中调配和管理。其主要职能是对全院不同科室的患者进行静脉用药和输液治疗的集中使用和管理。药学部是院内感染控制的重要组成部分，由于大多数静态复方中心处理

的是有创治疗，院内感染事件发生的风险较高。为保障患者安全，减少医患纠纷，在实际护理管理中必须采取适当的管理措施，降低院内感染风险，保证输液质量。PIVAS是一种新型的临床药学服务机构^[6]。能够在规范的操作环境下为临床提供优质的产品和用药服务，对于保证药品质量、提高用药合理性、增强静脉用药安全性具有重要的价值。

静配中心如果出现感染会对医院群造成较大的影响，危害患者静脉用药品质、威胁患者人身安全。融合医院静配中心相关工作的开展情况及难题发生的原因不难发现，造成静配中心易感染的影响因素比较多，主要包含药物特性要素、配制错漏要素、抗菌素不科学应用要素及其打点滴微粒环境污染要素：

(1) 药物特性。药物的不一样，理化特性也有所不同，同一种药物药剂种类、药理学也存在差别，患者就诊后医生一般都采用相互用药方式，而比照单一服药，相互用药前提下存有药物相互之间功效的前提下特性也是有转变，从而增加了感染风险性。

(2) 输液微粒污染。药物包装制品应用期内会到理化特性转变前提下产生微粒，配制药物也是有微粒状况，与此同时若配制药物自然环境欠佳也是一样增强了微粒风险性，从而导致患者感染等诸多问题。因此，提升感染操纵尤为关键，健全人流、货运物流、清洁区、药物管理及严苛无菌操作原则，能提高患者静脉注射安全性、品质，临床科室对配置中心相关工作的满意率^[7]，为住院治疗患者给予安全防范措施。

(3) 调配差错。如果医院管理的药物没有正确使用，例如，如果药物不清楚或标签错误，就会出现剂量不足或药物丢失等问题。

(4) 抗生素不合理使用。联合用药在患者管理中使用较多，应参考用药量和用药时间。在不可接受的情况下，患者的身体器官被毒性破坏，然后发生耐药性感染。在控制院内感染的管理工作中实施人力资源和后勤管理，可以加强洁净区工作人员自我消毒工作，手部消毒管理可以有效防止细菌引起院内感染，持续保证消毒工作的基础^[8]，药品管理通过对药品独立包装的拆包处理，进而增强了药品配置的总体质量。为了有效防止感染，工作人员手卫生是医院感染质量监控的关键。在以后

的医院感染质量疫情防控工作中，要加强工作人员手卫生观念，严格遵守手卫生标准，严苛检测手卫生有效性。除此之外，根据查阅文献，创作者强调职业暴露都是医院风险性的关键因素，大家配备了防堵箱，建立了完备的职业暴露应急方案^[9]。对于一般因素所涉及到的质量基准点，必须结合实际勇于探索计划方案存在的不足，根据持续改善来调节医院的质量。

结束语：综上所述，院内静配中心开展相应的管理工作，可有效解决静配中心院内感染情况，境地院内感染事件的发生率，提升输液服务质量与患者的满意度，同时也促进了静配中心服务水平的提升。在静配中心实施系统行、规范化的院内感染管理工作，有利于提升输液质量。

参考文献

- [1]丁韦伟.静配中心优化院感控制管理对输液质量的影响[J].临床合理用药, 2020, 13(7):166-167.
- [2]尤世年.谈优化院内感染控制在提升静配中心输液质量中的应用价值[J/CD].心血管外科杂志(电子版), 2019, 8(3): 67.
- [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]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.
- [5]王璐.探析静配中心优化院感控制管理对输液质量的影响[J].现代医用影像学, 2018, 27(5): 1763-1764.
- [6]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.
- [7]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, 2019, 10(13): 9-12.
- [8]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.
- [9]沈好.静配中心优化院感控制管理对输液质量的影响分析[J].当代护士(中旬刊), 2017, 2(09): 115.