

DOI: 10.3969/j.issn.1671-9638.2013.02.024

临床医务人员对消毒供应中心工作的满意度调查

Investigation on clinical health care workers' satisfaction with services of central sterile supply department

任 君 (REN Jun)

(广元市中心医院, 四川 广元 628000)

(Guangyuan Central Hospital, Guangyuan 628000, China)

【摘要】目的 了解临床医务人员对消毒供应中心工作的满意度,并提出有效的改进措施。**方法** 采用自行设计的《消毒供应中心满意度调查表》,于 2011 年对某院 25 个临床科室的医务人员进行每月一次的问卷调查,并运用 PDCA 循环规则进行持续改进。**结果** 共发放 300 份调查问卷,回收率 100%。全年满意度为 100% 的项目有“运送车辆洁污分开”、“物品灭菌标识清楚容易识别”、“保证临床新业务新技术开展物质需要”3 项。1—6 月临床医务人员对消毒供应中心工作的总体满意率为 89.33%,满意率最高的项目达 100%,最低为 63.33%;7—12 月总体满意率为 99.00%,满意率最高达 100%,最低为 97.33%,其中“工作人员仪表规范、语言文明、解释耐心”和“灭菌物品无过期、失效、潮湿,质量达标”的满意率也提升至 100%。1—6 月和 7—12 月临床医务人员对消毒供应中心工作的总体满意率比较,差异有统计学意义($\chi^2 = 127.6, P < 0.001$)。**结论** 运用 PDCA 循环规则可以有效提高临床医务人员对消毒供应中心工作的满意度,提高工作质量。

【关键词】 消毒供应中心; 满意度; 管理; 医院; 医务人员

【中图分类号】 R197.39 **【文献标识码】** B **【文章编号】** 1671-9638(2013)02-0152-03

消毒供应中心是保证医院各临床科室消毒、灭菌物品供应的唯一部门,其产品质量将直接影响医疗安全。为保证高质量的产品供应及优质服务,我们对临床医务人员进行了每月一次的满意度问卷调查,及时收集工作信息,并采取 PDCA 循环规则进行持续改进,工作质量和满意度均有较大幅度提高,现总结报告如下。

1 对象与方法

1.1 研究对象 2011 年 1—6 月和 7—12 月每月下旬对医院 25 个临床科室发放问卷调查表 1 份,调查对象主要是护士长、总务护士、医生。上午发放调查表,下午回收。上半年和下半年各发放 150 份,共发放 300 份,收回有效问卷 300 份,回收率 100%。

1.2 研究方法 参照《医院消毒供应中心实用手册》^[1],设计消毒供应中心满意度调查表,共 10 个项目。对消毒供应中心工作的服务态度、产品质量进行评价。满意度分 3 个层次(见表 1),包括“满意”、

“较满意”和“不满意”,“较满意”和“不满意”计算为不满意比例。根据 PDCA 循环规则:P 提高工作质量、提升满意度;D 发放问卷调查表;C 分析调查结果,找出问题关键;A 采取措施完善工作,通过加强科室人员职业教育,对使用物品多、急的部门专门安排人员供应,重视产品质量控制和查对制度的落实。**1.3 统计方法** 应用 SPSS 13.0 软件,采用 χ^2 检验和 Fisher 确切概率法进行统计学分析。

2 结果

300 份调查问卷,全年满意度 100% 的项目有“运送车辆洁污分开”、“物品灭菌标识清楚容易识别”、“保证临床新业务新技术开展物质需要”3 项。1—6 月临床医务人员对消毒供应中心工作的总体满意率为 89.33%,满意率最高的项目达 100%,最低为 63.33%;7—12 月临床医务人员对消毒供应中心工作的总体满意率为 99.00%,满意率最高达 100%,最低为 97.33%,其中“工作人员仪表规范、

【收稿日期】 2012-05-12

【作者简介】 任君(1964-),女(汉族),四川省岳池县人,副主任护师,主要从事医院感染管理研究。

【通讯作者】 任君 E-mail: rjme2012@126.com

语言文明、解释耐心”和“灭菌物品无过期、失效、潮湿,质量达标”的满意率也提升至 100%。1—6 月和 7—12 月临床医务人员对消毒供应中心工作的总体

满意率比较,差异有统计学意义($\chi^2 = 127.6, P < 0.001$)。详见表 1。

表 1 临床医务人员对消毒供应中心工作满意度调查

项目	1—6 月				7—12 月				χ^2	P
	满意	较满意	不满意	满意率(%)	满意	较满意	不满意	满意率(%)		
1. 工作人员仪表规范、语言文明、解释耐心	121	26	3	80.67	150	0	0	100.00	32.101	<0.001
2. 运送车辆洁污分开	150	0	0	100.00	150	0	0	100.00	-	-
3. 物品下收下送快速及时	95	35	20	63.33	146	3	1	97.33	54.877	<0.001
4. 物品下收下送准确无误	124	21	5	82.67	146	3	1	97.33	17.926	<0.001
5. 供应物品适用、安全	131	12	7	87.33	147	3	0	98.00	12.557	<0.001
6. 物品灭菌标识明显清楚、容易识别	150	0	0	100.00	150	0	0	100.00	-	-
7. 灭菌物品包装整洁、无破损*	149	1	0	99.33	149	1	0	99.33	-	1.000
8. 灭菌物品无过期、失效、潮湿,质量达标*	145	4	1	96.67	150	0	0	100.00	-	0.06
9. 突发事件、特殊抢救物品,配送及时	125	18	7	83.33	147	2	1	98.00	19.065	<0.001
10. 保证临床新业务、新技术开展物质需要	150	0	0	100.00	150	0	0	100.00	-	-
合计	1 340	117	43	89.33	1 485	12	3	99.00	127.6	<0.001

* 采用 Fisher 确切概率法分析

3 讨论

3.1 临床医务人员对消毒供应中心工作满意度低的原因分析 (1)消毒供应中心工作人员服务态度较差,主动为临床服务的意识薄弱,服务考核机制不健全,执行不到位,工作人员无紧迫感,不清楚临床需求,未向临床人员讲清楚物品的性能、结构、连接、灭菌合格标识辨认方法等,造成认知误解。(2)物品收送不够快速、及时,对其重视程度不够,未认识到不按时收送物品对临床开展诊疗工作的影响;同时内科和门急诊片区部门多,路程较长,需要时间多,只安排了一组人员供应;由于电梯停电或供应车临时损坏等客观原因耽误了供应时间,加之未及及时将此方面信息与临床人员沟通,造成临床医务人员不满情绪。(3)物品收送不准确,原因是在收送过程的每个环节未严格执行查对制度。(4)物品适用、安全方面不满意,工作人员不够熟悉物品的用途、性能,回收时未发现并及时筛出有质量缺陷的器械,查对不严或未执行两人查对等原因造成器械物品质量不合格、品种不够或数量不符等。(5)无菌包潮湿和过期,无菌包潮湿可能是由于蒸汽湿度过大或是存在灭菌流程中的干燥时间不够;同时如果灭菌后无菌包取出未及及时摊开晾放,堆放在一起,蒸汽未在短时间内蒸发也会出现湿包;无菌包过期是由于储存期间疏于管理,检查不仔细,未按规定执行远期先发。(6)抢救物品配送不及时,主要原因是工作人员对抢救工作的紧迫性认识不够,未明确岗位落实责任

到人。

3.2 改进措施

3.2.1 加强职业教育、完善考核机制 反复组织消毒供应中心人员学习职业要求和规范,树立以满足临床需要为工作目标的服务理念;对服务态度差者通过考核评分与绩效挂钩,促进其不断改善服务态度。

3.2.2 建立并完善沟通制度 制定与临床沟通的制度,定期或不定期^[2]利用不同形式收集意见;用自身专业知识指导临床人员正确使用产品,对临床提出的意见,认真听取并加以分析,不断改进工作,为临床提供满意的产品和周到服务。

3.2.3 合理调配人力资源,确保物品及时供应 对供应需求多、路程长的部门,增加一组人员专门供应;规定岗位具体负责急救物品配送,以最快时间、最短路程发放到抢救现场。

3.2.4 严格执行各环节核对,确保供应物品准确无误 要求回收时核对物品的品名、数量、质量,并与临床人员口头交接,予以登记。回科后与本科室接收人员交接核对清楚,与接收者共同将有质量问题的物品或器械剔除,以免增加后面环节质量把关难度,影响产品质量。消毒与灭菌物品供应的数量、名称、灭菌标识、外包装质量经两人核对无误后,方能发放。发放时应再次对照发物单与临床人员共同核对,确认清楚后双方签名,以保证物品能够准确发放。

全培训,提高防护意识,制定并执行操作规程。正确使用锐器盒,降低针刺伤的发生率;用过的刀片、针头立即放入锐器盒内,装满后封闭锐器盒焚烧处理;建立和健全职业暴露登记处理制度。发生锐器伤后,按流程处理,立即局部挤压并用流动水冲洗,报告部门主管和预防保健科,按原则处理。

2.1.2 血液、体液污染防治 严格执行消毒隔离制度和操作规程,遵循标准预防原则。采用正确的六步洗手法洗手,是最简单而有效的预防感染的方法。去污区清点和清洗器械时佩戴口罩、帽子、橡胶手套、护目镜、面罩,穿防水罩袍。人工刷洗器械时,尽量在水面下操作,防止液体飞溅或产生气溶胶污染操作者。

2.2 物理危险因素的防护

2.2.1 噪声的防护 设备由专人管理,定时维修保养,及时更换不符合要求的设备或配件,使机器始终处于良好的运转状态,有效减少噪音。尽量集中清洗器械,有条件可佩戴隔音耳机;有噪音的房间随时关门,减少传播范围,使噪音损害降至最低。

2.2.2 职业性腰背痛防护 工作人员平时加强腰部背部锻炼,增强腰部肌肉肌力,增加韧带的弹性。搬运重物时,尽量借助推车等工具搬运,或多人合作搬运。

2.3 化学危险因素的防护 加强室内空气流通,有

效降低空气中消毒剂浓度。接触化学消毒剂时,应了解其使用方法、禁忌、毒性反应及处理,注意防止过敏和对皮肤、黏膜的刺激。配制消毒剂时戴口罩、帽子、手套、防护目镜。使用浸泡容器要加盖,固定分类存放并设有明显标志。

2.4 心理社会因素的防护 建立良好的人际关系,为工作人员创建宽松融洽的工作环境。根据专业性合理排班,保持工作强度的相对均衡。积极参加培训,提高自身专业素养,减少危害的发生。

综上所述,消毒供应中心去污区的职业危害因素经常多种并存,随时可能发生,但可以预防。随着现代医学的迅速发展和对医院感染意识的增强,职业安全问题越来越受到关注。加强职业安全教育和培训是自我防护的基础;规范地操作是有效预防的关键;改善工作环境、完善防护措施是降低职业危害的有效途径^[2]。

[参考文献]

- [1] 王晓静. 职业暴露与自我防护对策[J]. 中华临床医学杂志, 2008, 9(1): 109-110.
- [2] 应迎娟, 吴春燕, 王秀萍. 血液净化专业的职业暴露及防护措施[J]. 中华护理杂志, 2011, 6(6): 584-586.

(上接第 153 页)

3.2.5 严格执行灭菌操作规程 灭菌过程中首先要按规定摆放物品,对于重量重、体积大的包应摆放在上层,包与包之间一定要有蒸汽流动的间距,同时绝不能减少灭菌流程中干燥时间和充分晾放的时间,减少湿包出现,一旦发现潮湿包应立即烘干。加强无菌物品的储存管理,每日安排专人负责检查灭菌包的储存质量,以保证灭菌物品在储存期间不被污染和过期失效。

3.2.6 严把质量关 根据中华人民共和国卫生行业标准^[3],制定每一个环节的操作规程和质量标准^[4],并反复组织学习、讨论,使每名员工熟练掌握;通过操作者质量自控和专职质控人员监督把关,管理人员定期或不定期抽查,及时纠正质量偏差,采取

有效措施持续改进工作,使质量不断提高,保证供应的物品安全、适用、绝对无菌。

[参考文献]

- [1] 黄浩, 成翼娟. 医院消毒供应中心实用手册[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2009: 193.
- [2] 熊茂婧, 曾淑蓉. 沟通机制在消毒供应中心管理中的应用及效果评价[J]. 中国感染控制杂志, 2010, 9(2): 136-137.
- [3] 中华人民共和国卫生行业标准. WS310.2—2009 医院消毒供应中心第 2 部分: 清洗消毒及灭菌效果监测标准[S]. 北京, 2009.
- [4] 王武芝, 程丛红, 左名秀. 消毒供应中心持续质量改进效果[J]. 中国感染控制杂志, 2011, 10(3): 233-234.