

质量敏感指标联合阶段递进式护理在消毒供应室中的应用分析

唐 露

文登整骨医院消毒供应室 山东威海

【摘要】目的 探讨质量敏感指标联合阶段递进式护理在消毒供应室中的应用效果。**方法** 研究于 2025 年 1 月-2026 年 1 月期间选择本院护理人员 30 例，共计处理器械 2000 件，每组各 1000 件，采用随机数字表法将护理人员分为观察组和对照组。对照组采取常规流程管理模式，观察组的 15 名护理人员采取质量敏感指标联合阶段递进式护理模式，以此比较两组器械灭菌达标率、器械功能完好程度、临床科室满意度和不良事件发生率。**结果** 观察组灭菌达标率更高 ($P<0.05$)；观察组的器械功能完好程度更佳 ($P<0.05$)；观察组的临床科室满意度显著优于对照组 ($P<0.05$)；观察组的不良事件发生率低于对照组 ($P<0.05$)。**结论** 质量敏感指标联合阶段递进式护理在消毒供应室中能够起到显著作用，有效加强灭菌效果，提高器械功能完好程度，增强临床科室满意度，降低不良事件发生率，值得临床推广应用。

【关键词】 质量敏感指标；阶段递进式护理；消毒供应室；护理人员；灭菌达标率

【收稿日期】 2026 年 8 月 5 日

【出刊日期】 2026 年 9 月 6 日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20260482

Application analysis of quality sensitive indicators combined with progressive nursing in disinfection supply room

Lu Tang

Central Sterile Supply Department, Wendeng Orthopaedic Hospital, Weihai, Shandong

【Abstract】 Objective To explore the application effect of quality sensitive indicators combined with progressive nursing in disinfection supply rooms. **Methods** From January 2025 to January 2026, a total of 30 nursing staff members were selected from our hospital, with a total of 2000 surgical instruments, 1000 in each group. The nursing staff were randomly divided into an observation group and a control group using a random number table method. The control group adopted a conventional process management mode, while the 15 nursing staff in the observation group adopted a quality sensitive index combined stage progressive nursing mode, in order to compare the sterilization compliance rate, functional integrity of the instruments, clinical department satisfaction, and incidence of adverse events between the two groups. **Results** The observation group had a higher sterilization compliance rate ($P<0.05$); The observation group showed better functional integrity of the instruments ($P<0.05$); The clinical department satisfaction of the observation group was significantly better than that of the control group ($P<0.05$); The incidence of adverse events in the observation group was lower than that in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** The combination of quality sensitive indicators and phased progressive nursing can play a significant role in disinfection supply rooms, effectively enhancing sterilization effectiveness, improving instrument functionality, enhancing clinical department satisfaction, and reducing the incidence of adverse events. It is worthy of clinical promotion and application.

【Keywords】 Quality sensitive indicators; Progressive nursing in stages; Disinfection supply room; Nursing staff; Sterilization compliance rate

消毒供应室在医院运营中能够起到重要的作用，该工作的达标直接关乎手术安全性、患者后期恢复程度。常规流程管理虽然能够起到一定作用，但该模式更多倾向于在问题出现以后进行更正，对结果进行复核，

失去了主动权。而质量敏感指标联合阶段递进式护理模式，能够对风险进行预警，过程能够进行追溯，质量可以量化。强调对残留蛋白质的检测更严格，确认包装密封性以及把控灭菌参数的实时监控^[1]。做到每个阶段

均能严格控制，及时建立反馈机制，使消毒供应流程更顺畅、更细致、更有效。对此，本文针对质量敏感指标联合阶段递进式护理在消毒供应室中的应用效果进行研究，旨在为医院提供更多有效数据，具体如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究于 2025 年 1 月-2026 年 1 月期间选择本院护理人员 30 例，共计处理器械 2000 件，每组各 1000 件，采用随机数字表法将护理人员分为观察组和对照组。对照组采取常规流程管理模式，观察组的 15 名护理人员采取质量敏感指标联合阶段递进式护理模式。对照组中的护理人员有男性 1 名，女性 14 名，年龄均在 28-45 岁，平均年龄在（35.84±2.12）岁，工作年限在 2-18 年，平均工作年限为（9.31±4.21）年；观察组中有男性护理人员 0 名和女性护理人员 15 名，年龄均在 29-46 岁之间，平均年龄为（35.96±2.45）岁，工作年限在 2-19 年，平均工作年限在（9.84±4.62）年。两组护理人员的性别构成、年龄分布、工作年限均大致相同，不存在统计学意义（P>0.05），可以比较。

纳入标准：消毒供应室护理人员均具有≥2 年工作经验，接受过统一培训；所处理的器械均为医院常用；所有参与人员均已签署知情同意书。

排除标准：处理的器械包含特殊器械；研究期间出现意外情况；中途退出研究。

1.2 方法

1.2.1 对照组采取常规流程管理模式：所有标准均按照《医疗机构消毒技术规范》进行，共计 8 个步骤，分别为回收、分类、清洗、消毒、检查、包装、灭菌和发放，优先进行清洗，使用多酶液浸泡，需要持续 10 分钟，然后进行手工刷洗和全自动喷淋机刷洗，使用预真空压力蒸汽灭菌器进行灭菌，将参数设定在 134℃，需要持续 4 分钟，需要对过程进行登记，以便于后期追溯。

1.2.2 观察组采取质量敏感指标联合阶段递进式护理模式：主要强调预处理、精准清洗、智能质控、动

态反馈四个阶段，每个阶段均设置预警机制，如果在预处理阶段，发现有血液残留即需要进行二次清洗，在清洗后需要使用 ATP 荧光检测仪进行检测，需要≤10RLU，所有数据需要直接登记到医院平台，以便于随时进行查看或追溯。

1.3 观察指标

1.3.1 观察两组灭菌达标率：记录达标人数，并计算灭菌达标率。灭菌达标率=该组达标件数之和÷该组总件数×100%^[2]。

1.3.2 观察两组器械功能完好程度：包括剪刀锋利度、持针器咬合性、关节灵活度，满分为 100 分，分数越高表示器械功能完好程度越高^[3]。

1.3.3 观察临床科室满意度：涵盖及时性、包装完整性、器械功能适配性、问题响应速度，满分为 100 分，分数越高表示满意度越高。

1.3.4 观察两组不良事件发生率：涵盖器械遗漏、包装破损、灭菌失败、功能失效、临床退包。不良事件发生率=该组不良事件发生之和÷该组总件数×100%。

1.4 统计学分析

计量资料以均数±标准差（ $\bar{x}\pm s$ ）表示，计数资料以[n（%）]表示，组间比较采用 χ^2 检验。P<0.05 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 比较两组灭菌达标率

观察组的达标件数有 998 件，达标率为 99.80%，对照组达标件数有 925 件，达标率为 92.50%，观察组灭菌达标率更高（P<0.05），见表 1。

2.2 比较两组器械功能完好程度

观察组的剪刀锋利度、持针器咬合性、关节灵活度评分分别为 98.25±0.36 分、98.75±0.15 分、98.62±0.14 分；对照组分别为 90.36±0.85 分、90.48±1.05 分、90.63±1.06 分。数据充分显示观察组的器械功能完好程度更高，差异具有统计学意义（P<0.05），见表 2。

表 1 对比两组灭菌达标率[n（%）]

组别	件数（n）	达标件数	达标率
观察组（n）	1000	998	99.80%
对照组（n）	1000	925	92.50%
χ^2 值	-	-	71.98
p 值	-	-	<0.05

表 2 对比两组器械功能完好程度[分, ($\bar{x}\pm s$)]

组别	件数 (n)	剪刀锋利度	持针器咬合性	关节灵活度
观察组 (n)	1000	98.25±0.36	98.75±0.15	98.62±0.14
对照组 (n)	1000	90.36±0.85	90.48±1.05	90.63±1.06
t 值	-	270.29	248.30	250.41
p 值	-	<0.05	<0.05	<0.05

表 3 对比两组临床科室满意度[分, ($\bar{x}\pm s$)]

组别	例数 (n)	及时性	完整性	器械功能适配性	问题响应速度
观察组 (n)	15	97.36±0.69	97.82±0.84	98.62±0.8	98.41±0.36
对照组 (n)	15	91.85±0.54	91.85±1.05	91.45±0.44	91.24±1.08
t 值	-	10.369	10.428	10.365	10.482
p 值	-	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

表 4 对比两组不良事件发生率

组别	件数 (n)	器械遗漏	包装破损	灭菌失败	功能失效	临床退包	发生率
观察组 (n)	1000	1 (0.10%)	1 (0.10%)	0 (0.00%)	1 (0.10%)	1 (0.10%)	4 (0.40%)
对照组 (n)	1000	2 (0.20%)	2 (0.20%)	2 (0.20%)	2 (0.20%)	3 (0.30%)	11 (1.10%)
χ^2 值	-	-	-	-	-	-	3.29
p 值	-	-	-	-	-	-	<0.05

2.3 比较两组临床科室满意度

观察组的及时性、包装完整性、器械功能适配性、问题响应速度评分分别为 97.36±0.69 分、97.82±0.84 分、98.62±0.8 分、98.41±0.36 分；对照组分别为 91.85±0.54 分、91.85±1.05 分、91.45±0.44 分、91.24±1.08 分。数据充分显示观察组的临床科室满意度更优(P<0.05)，见表 3。

2.4 比较两组不良事件发生率

观察组的不良事件发生件数之和为 4 件，不良事件发生率为 0.40%；对照组的不良事件发生件数为 11 件，不良事件发生率为 0.11%，数据充分显示观察组的不良事件发生率低于对照组 (P<0.05)，见表 4。

3 讨论

消毒供应室主要在医院中承担对可重复使用的医疗器械清洗、消毒、灭菌和供应等工作，该环节的质量直接决定了后期的治疗效果，是需要重点关注的工作之一^[4]。常规流程模式下，主要采用人工形式开展对应工作，存在一些显著问题，导致质量把控难以达到高标准，例如过于依赖护理人员的经验，缺乏系统化的记录，无法有效追踪处理过程^[5]。而采取质量敏感指标联合阶段递进式护理模式，能使该项工作变得更为标准化和数据化，对于器械的清洗至供应的每个阶段均采取动

态质量把控^[6]。严格要求清洗质量，同时强调预处理、精准清洗、智能质控、动态反馈等 4 个阶段，能够做到在预处理阶段便提升质量要求，从而采取复清洗手段，有效降低了不良事件发生率^[7-8]。

本研究结果显示：观察组灭菌达标率更高 (P<0.05)；观察组的器械功能完好程度更佳 (P<0.05)；观察组的临床科室满意度显著优于对照组(P<0.05)；观察组的不良事件发生率低于对照组 (P<0.05)。

综上所述，采取质量敏感指标联合阶段递进式护理模式能够有效提升消毒供应室的工作效率，提高灭菌达标率和器械功能完好程度，提升临床科室满意度，降低不良事件发生率，值得临床进一步研究。

参考文献

[1] 于洁.消毒供应室流程化作业标准联合阶段递进式护理对消毒供应中心器械管理质量的影响[J].标准生活,2026,(01):310-312.

[2] 吕畅.质量敏感指标联合阶段递进式护理应用于消毒供应室对器械合格及院内感染的影响[J].中国医药指南,2024,22(07):108-111.

[3] 叶碧华,吴碧昭.消毒供应中心外来植入物器械管理敏感质量指标的构建与应用[J].当代护士(中旬

- 刊),2024,31(03):105-108.
- [4] 唐李平,阮金利,钱红燕.消毒供应中心湿包管理质量评价敏感指标体系的构建及应用研究[J].当代护士(下旬刊),2023,30(04):162-165.
- [5] 李群.消毒供应中心质量敏感指标的建立及应用[J].人人健康,2023,(07):66-68.
- [6] 韩丽.质量敏感指标管理在消毒供应中心的应用效果[J].中国民康医学,2022,34(21):138-140.
- [7] 张凤艳,李洁,沈惠英.质量敏感指标联合阶段递进式护理在消毒供应室中的应用[J].齐鲁护理杂志,2021,27(21):175-177.
- [8] 沈小三.质量敏感指标管理在消毒供应中心的应用效果[J].中国民康医学,2021,33(11):121-122.
- 版权声明:** ©2026 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。
<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

**OPEN ACCESS**