

护理质控干预对消毒供应室护理质量及复用器械消毒质量的影响

朱 兰

新疆医科大学第一附属医院昌吉分院消毒供应室 新疆昌吉

【摘要】目的 探讨实施护理质控干预对消毒供应室护理质量及复用器械消毒质量的影响。**方法** 回顾性分析 2000 件在我院消毒供应室清洗消毒的复用器械，按照时间分组，抽取 2024 年 1-6 月的复用器械 1000 件为对照组，采用常规质量干预措施。另外，抽取 2024 年 7-12 月的复用器械 1000 件为观察组，加强护理质控干预。统计消毒供应室管理的优化成果。**结果** 观察组器械清洗消毒质量评分高于对照组，差异显著 ($P < 0.05$)。**结论** 消毒供应室护理质量管理影响面广，通过护理质控干预能够提升清洗消毒质量，值得推广。

【关键词】 消毒供应室；护理质量控制；清洗消毒质量

【收稿日期】 2026 年 2 月 6 日

【出刊日期】 2026 年 3 月 10 日

【DOI】 10.12208/j.jmmn.20260138

The influence of nursing quality control intervention on the nursing quality in the central sterile supply department and the disinfection quality of reusable instruments

Lan Zhu

Central Sterile Supply Department, Changji Branch of the First Affiliated Hospital of Xinjiang Medical University, Changji, Xinjiang

【Abstract】Objective To explore the impact of implementing nursing quality control intervention on the nursing quality in the central sterile supply department and the disinfection quality of reusable instruments. **Methods** A retrospective analysis was conducted on 2,000 reusable instruments that were cleaned and disinfected in the central sterile supply department of our hospital. They were grouped by time, and 1,000 reusable instruments from January to June 2024 were selected as the control group and treated with conventional quality intervention measures. In addition, 1,000 reusable devices from July to December 2024 were selected as the observation group to enhance nursing quality control intervention. Statistically analyze the optimization achievements of the management of the central sterile supply department. **Results** The quality score of instrument cleaning and disinfection in the observation group was higher than that in the control group, with a significant difference ($P < 0.05$). **Conclusion** The quality management of central sterile supply department nursing has a wide influence. Through nursing quality control intervention, the quality of cleaning and disinfection can be improved, which is worthy of promotion.

【Keywords】 Central sterile supply department; Nursing quality control; Quality of cleaning and disinfection

在医院内，一个巨大的医疗工作流程由多个科室共同完成，而消毒供应室则是许多科室正常运转的重要补充，是一个不可或缺的部门，其日常工作的主要任务是对医院内所用的医疗设备进行全面、高效的消毒，并根据规定的程序发放^[1]。在消毒供应室的日常运作中，要有一套科学、高效的管理方法，通过护理质量控制，来管理整个消毒过程，使员工的消毒行为得到规范，从而使手术仪器的质量和安全性得到有效的保障，减少院内感染的发生^[2]。本研究将在消毒供应室复用器械的日常工作中采用了护理质量控制管理，并分析了这种

管理模式与常规消毒管理对消毒供应室工作的影响差异，具体情况报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

回顾性分析 2000 件在我院消毒供应室清洗消毒的复用器械，器械类别如下。此外，在器械类型中，观察组钳类 348 件、管腔类 268 件、精细类 164 件、器皿类 220 件；对照组钳类 346 件、管腔类 271 件、精细类 165 件、器皿类 218 件。本科室所有人员均参与对本次护理管理的改进工作中，能够针对手术器械的消

毒管理工作进行细致的处理。

1.2 方法

1.2.1 对照组采取常规清洗流程

确定消毒供应室各区域的工作责任,在将手术器械发放给各部门之前,要对所需消毒的手术器械进行清洗消毒灭菌;为维持整洁有序、安全可靠的环境,务必严格落实以下清洁与物品管理规范,每周固定安排1次全面大扫除,对空间各个区域进行深度清洁;要依照规定周期对各种无菌物品进行细致检查。

1.2.2 观察组实施护理质量控制

(1) 完善人员组建

由护士长任组长、高年资护士及消毒员为骨干的质控小组,构建“科室-班组-个人”三级质控网络,明确各岗位职责,并定期开展院感防控知识、精密器械处理及职业防护的专题培训,考核合格后方可上岗,从人为因素上规避差错。

(2) 各流程管理

在回收与清洗环节,实施分类预处理,针对管腔、轴节及精密器械采用多酶清洗液浸泡结合超声清洗,严格控制水温与酶浓度,并引入带光源放大镜及ATP荧光检测仪对清洗质量进行抽检,确保无血渍、锈迹残留;在包装环节,推行“双人核查”制度,重点检查器械的功能完好性、干燥度及配套性,规范放置化学指示卡,杜绝湿包与包装破损;清洗与消毒这是质量控制的关键环节。对于普通器械,采用全自动清洗消毒机进行标准化清洗;对于管腔类、精密类及结构复杂的器械,先多酶清洗液中浸泡,利用超声波清洗机去除微小污渍,再辅以高压水枪及专用毛刷进行手工刷洗,确保

管腔通畅无残留,随后进行机械热力消毒,水温维持在90℃~93℃,时间≥5min,以达到高水平消毒效果。清洗后的器械置于干燥柜中彻底干燥,质控人员需在带光源放大镜下对每一件器械进行目测检查,重点查验关节、齿槽及管腔内部,并随机抽取进行ATP荧光检测或残留蛋白测试,不合格者立即退回重洗。在灭菌环节,严格执行物理、化学、生物三项监测,确保灭菌参数达标,并建立信息化追溯系统,实现器械从回收至发放的全生命周期记录,确保责任可究。最后,根据器械性质选择压力蒸汽灭菌或低温等离子灭菌,严格监测物理参数、化学监测及生物监测结果,确保灭菌合格率达到100%后方可发放至无菌物品存放区。最后,落实PDCA持续质量改进机制,质控小组每周召开分析会,针对本周出现的清洗不彻底、包外标签不清等问题进行根因分析,制定针对性的整改措施并在下周进行效果追踪,形成“发现问题-分析原因-整改落实-效果评价”的良性闭环,从而持续提升护理质量与器械消毒合格率。

1.3 观察指标

统计清洗消毒质量评分:共对比无菌区管理、包装区管、污染区管理、环境管理、物品管理5项,每项评分范围为0-100分,分数越高,质量越高。

1.4 统计学分析

通过SPSS 26.0软件完成。计量数据代入到 $(\bar{x} \pm s)$ 中,进行t检验;以[n(%)]表示计数资料,通过 χ^2 检验,以 $P < 0.05$ 代表体现出统计差异。

2 结果

观察组清洗消毒质量高于对照组($P < 0.05$),见表1。

表1 清洗消毒质量评分考核结果($\bar{x} \pm s$,分)

组别	无菌区管理	包装区管	污染区管理	环境管理	物品管理
观察组	93.28±2.31	92.76±2.61	98.02±2.21	95.19±2.46	95.98±2.75
对照组	85.61±2.13	81.93±2.33	88.42±2.08	86.69±2.63	87.95±2.19
t	5.635	7.636	5.237	6.635	6.719
P	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

消毒供应室作为医院感染控制的核心部门,其护理质量的高低与复用器械的消毒灭菌效果直接关系到全院医疗护理安全及患者的生命健康,因此,强化该部门的质量管理具有不可替代的重要意义^[3]。首先,随着现代医学技术的飞速发展,微创手术及复杂诊疗技术广泛应用,复用器械日益呈现出精密化、复杂化及昂贵

化的趋势。这类器械结构精细、管腔狭长,若清洗消毒不彻底,极易残留血迹、组织碎屑或生物膜,成为细菌与病毒的温床^[4]。一旦带有病原体的器械再次投入临床使用,不仅会导致严重的手术切口感染、乙肝、艾滋病等医源性交叉感染,引发医疗纠纷,更会对患者造成难以挽回的二次伤害,甚至危及生命^[5]。其次,消毒供应室的工作链条长、环节多,涵盖回收、分类、清洗、消

毒、干燥、检查、包装、灭菌、储存及发放等十大流程，任何一个微小环节的疏忽都可能导致“多米诺骨牌”式的质量滑坡。传统的经验式管理往往存在标准执行不严、流程监控盲区等问题，难以适应高标准的感觉要求。因此，实施科学严谨的护理质控干预显得尤为关键^[6]。它不仅是对器械处理流程的标准化重塑，更是对护理人员责任意识与专业素养的提升。通过建立严格的质量追溯体系与风险预警机制，能够从源头上阻断感染路径，确保每一件发出的器械都达到无菌保障水平（SAL），从而为医院的临床诊疗工作提供坚实的后勤安全保障，这也是提升医院整体医疗质量与社会信誉度的基石^[7]。

本研究结果证实，观察组在实施护理质控干预后，各项质量指标均显著优于对照组，充分体现了该干预模式在提升消毒供应室管理效能方面的显著优势。首先，护理质控干预的核心优势在于实现了管理流程的“标准化”与“精细化”。传统的粗放式管理往往依赖个人经验，易出现执行偏差，而质控干预通过构建三级质控网络，将回收、清洗、包装、灭菌等十大环节拆解为可量化的操作规程，特别是针对复用器械中难以处理的管腔及精密部件，制定了严格的清洗参数与检测标准。这种全流程的严密监控，有效消除了管理盲区，使得每一个步骤都有章可循，从而大幅降低了因人为疏忽或操作不规范导致的清洗不彻底、湿包及化学指示卡缺失等质量缺陷。其次，该干预模式强调“持续质量改进”的动态管理理念。不同于传统管理的事后补救，护理质控干预深度融入了PDCA循环机制，能够定期对工作中出现的问题（如器械返洗率高、包装松散等）进行根因分析。通过“发现问题—分析原因—整改落实—效果评价”的闭环管理，不仅解决了当下的具体问题，更从制度层面堵塞了漏洞，实现了护理质量的螺旋式上升^[8]。再者，护理质控干预显著提升了护理人员的专业素养与风险防范意识。通过常态化的培训与考核，护理人员对精密器械的结构特点及灭菌原理有了更深刻的理解，从被动执行转变为主动质控，这种全员参与的质量文化是保障器械安全的内生动力。最后，该模式强

化了信息化追溯管理，实现了器械全生命周期的可追溯性，一旦发生问题可迅速倒查责任，这种高压态势进一步倒逼了各岗位人员履职尽责。

综上所述，护理质控干预能有效解决复用器械处理中的顽疾，显著提高消毒灭菌质量，降低院内感染风险，具有极高的临床推广价值。

参考文献

- [1] 关文会,刘春芝. 失效模式和效应分析管理模式在医院消毒供应室复用医疗器械管理中的应用效果 [J]. 医疗装备, 2025, 38 (18): 43-45+49.
- [2] 朱光辉,朱巧婷. 信息化追溯系统在消毒供应室复用医疗器械管理中的应用效果 [J]. 医疗装备, 2025, 38 (10): 29-31+37.
- [3] 潘年英. 护理质控干预对消毒供应室护理质量及复用器械消毒质量的影响 [J]. 西藏医药, 2024, 45 (04): 8-9.
- [4] 赵雪珠,鲁海珍,李翠芬. 消毒供应室可复用器械器皿清洗中应用 PDCA 循环管理法的效果 [J]. 名医, 2023, (23): 192-194.
- [5] 李冬青,潘玉芳. 戴明环循环联合 7S 管理在供应室器械清洗消毒管理中的应用 [J]. 中国当代医药, 2022, 29 (30): 137-140.
- [6] 周宏钦. 复用医疗器械在消毒供应室集中清洗的意义 [J]. 医疗装备, 2022, 35 (01): 92-94.
- [7] 任洁. 供应室医疗器械消毒中实施风险护理的应用效果及对睡眠质量、护理质量的影响 [J]. 世界睡眠医学杂志, 2021, 8 (11): 2010-2011.
- [8] 张双荣,王春晖. 手工预处理对消毒供应室复用器械清洗质量的影响研究 [J]. 基层医学论坛, 2021, 25 (09): 1298-1299.

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