

细节管理在消毒供应中心护理管理中应用的效果分析

戴霞

中国人民解放军联勤保障部队第九〇四医院常州医疗区 江苏常州

【摘要】目的 分析细节管理理念在消毒供应中心护理管理实践中的应用效果。**方法** 选取我院消毒供应中心实施细节管理前后各阶段的工作数据为研究对象。将 2025 年 1 月至 6 月设为对照组,采用常规管理模式,将 2025 年 7 月至 12 月设为观察组,实施细节管理模式。**结果** 观察组的器械清洗合格、器械包装合格及灭菌合格率显著高于对照组,湿包及内部质量检测异常发生率明显更低,且临床科室的满意度评分更高 ($P<0.05$)。**结论** 在消毒供应中心护理管理中融入细节管理,能够有效提升各环节工作质量,减少操作失误与安全隐患。

【关键词】 细节管理; 消毒供应中心; 护理管理; 质量控制; 医院感染

【收稿日期】 2026 年 2 月 6 日

【出刊日期】 2026 年 3 月 9 日

【DOI】 10.12208/j.jnmn.20260124

Analysis of the effect of detail management in nursing management of central sterile supply department

Xia Dai

Chinese People's Liberation Army Joint Logistics Support Force 904 Hospital Changzhou Medical Area,
Changzhou, Jiangsu

【Abstract】Objective To analyze the application effect of detail management concept in nursing management practice of central sterile supply department. **Methods** Select the work data of our hospital's central sterile supply department before and after implementing detailed management as the research object. Set January to June 2025 as the control group and adopt the conventional management mode, and set July to December 2025 as the observation group and implement the detailed management mode. **Results** The rates of qualified instrument cleaning, packaging, and sterilization in the observation group were significantly higher than those in the control group. The incidence of abnormal wet packaging and internal quality testing was significantly lower, and the satisfaction score of the clinical department was higher ($P<0.05$). **Conclusion** Integrating detail management into the nursing management of central sterile supply department can effectively improve the quality of work in each link, reduce operational errors and safety hazards.

【Keywords】 Detail management; Central sterile supply department; Nursing management; Quality control; Nosocomial infection

消毒供应中心的工作质量直接影响医疗安全,流程中任何细微疏漏都可引发感染风险^[1]。传统管理模式侧重遵守整体制度与终末监测,对操作环节中的细节部分把控存在不足^[2]。细节管理强调做好对关键节点与细小要素的控制,为提升管理精度提供了新路径^[3]。本研究旨在分析该模式在消毒供应中心的应用效果,以寻求质量改进的可靠方法。

1 对象和方法

1.1 研究对象

选取我院消毒供应中心 2025 年全年的工作运行数据为研究背景。选取 2025 年 1 月-6 月的数据为对照组,选取 2025 年 7 月-12 月的数据为观察组,两组均

负责 28 个临床病区及 15 个门诊室、手术室,两组总处理医疗器械均为 46000 件。两组负责的科室数、日均处理器械包等基线数据对比 ($P>0.05$)。

1.2 纳入与排除标准

纳入细节管理实施前后连续六个月的全部常规器械处理流程数据。排除因设备重大故障、新器械系统上线磨合期等非管理因素导致的异常数据时段。

1.3 干预方法

1.3.1 对照组方法

对照组实施常规管理模式,遵循中华人民共和国卫生行业标准 WS 310 (医院消毒供应中心)。具体操作如下:

科室依据“回收、分类、清洗、消毒、干燥、检查保养、包装、灭菌、储存、发放”十大流程,为各个部分设置了岗位说明书。制定覆盖主要器械处理环节的标准操作程序(SOP)。质量控制依赖终末抽查与监测,由质检护士每日对已灭菌待发放的器械包随机抽样,做包装完整等检查。每周使用清洗测试物对清洗机效果进行验证,每月做好无菌物品的抽样检查。

1.3.2 观察组方法

观察组在上述方法的基础上实施细节管理模式。具体的操作如下:

(1) 流程细节再造

由护士长、质控护士及各组组长组成细节管理小组。运用根本原因分析法(RCA)对对照组期间记录的湿包、器械清洗残留等不良事件回溯,识别出了如“器械关节未充分打开”、“装载筐码放过密导致干燥不彻底”等二十余项主要风险问题。后对这些节点做好列表清单来提示。例如在精密器械清洗台旁张贴带有完整步骤图的“拆卸→清洗→检查”核对表,要求操作时每完成一步都打钩确认。灭菌装载环节制作了不同型号灭菌锅的装载密度与方位示意图,明确各类器械篮筐的摆放数量与间隔要求,将这些操作都规范标准化。

(2) 环境与工具细节优化

对环境参数的控制不再只要求“符合范围”,而要追求稳定与最优。将检查包装时的照度标准从“不低于500 Lux”提到“750-1000 Lux”,并做好每日记录,对无菌物品的存放区温湿度也连续监测记录。对工具做定制化改良,为易受损的显微器械设计3D打印的保护卡槽。将所有颜色相近但用途不同的清洗刷手柄贴上醒目的功能标签,在所有润滑剂喷壶上加装计量标识,规范单次使用量。

(3) 人员培训与行为督导

培训重点从知识转到行为塑形跟风险意识的培养。培训内容要结合具体案例,如在讲解清洗环节时,使用内镜拍摄的视频展示生物膜在器械齿槽内的形成过程跟危害,将“彻底清洗”变成操作人员具体的认识。引

入新的督导方式,护士长会在不预先通知的情况下,跟随员工完成一个完整的工作周期。重点观察其是否执行了新的细节核对表,工具使用是否规范且有无习惯性的省步骤操作。在督导后进行单独非惩罚性的反馈与教学,将问题解决在其行为固化前。

(4) 质量监测

将质量控制节点从最后的环节前移到过程中跟起始的时候。在过程上,增加对关键中间产物的抽检频次与抽检项目,每批次随机抽取3~5件器械,在包装前使用ATP生物荧光检测仪做检测,不合格则追溯整批次。在开始时,强化质量的控制。对每一批新购进的包装材料在入库时都做闭合强度、阻菌率等项目的检测并记录。每日对配置的酶清洗液、除锈剂等进行浓度或PH值测试,确保其处于最佳活性状态。

1.4 观察指标

质量指标:参照WS310行业标准,统计器械清洗合格率、器械包装合格率、灭菌合格率及湿包率。合格判定采用目测结合放大镜、ATP生物荧光检测、批量挑战测试等标准方法。

安全管理指标:记录科室内部质量检测异常事件发生率。

服务对象评价指标:采用医院统一使用的《临床科室对辅助部门工作满意度调查表》,克伦巴赫 α 系数为0.91,包含服务时效、沟通质量、物品质量、问题解决四个维度,总分100分。于每季度末向所有接收无菌包的临床科室护士长发放并回收,本研究两组均回收56份。

1.5 统计学方法

使用SPSS22.0软件分析,使用 t 和 $(\bar{x} \pm s)$ 表示计量资料,使用 χ^2 和%表示计数资料, $P < 0.05$ 为有统计学意义。

2 结果

2.1 两组质量指标比较

观察组的器械清洗合格、器械包装合格及灭菌合格率均明显高于对照组,且湿包率更低,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表1。

表1 两组质量指标对比[n, (%)]

组别	例数	器械清洗合格	器械包装合格	灭菌合格	湿包
对照组	46000	44367 (96.45)	45002 (97.83)	45430 (98.76)	391 (0.85)
观察组	46000	45595 (99.12)	45802 (99.57)	46000 (100.00)	97 (0.21)
χ^2	-	756.696	542.165	573.554	178.068
P	-	0.001	0.001	0.001	0.001

2.2 两组安全管理与服务满意度比较
观察组内部质量检测异常事件发生率显著低于

对照组, 临床科室满意度评分也明显更高, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 2 两组安全管理与服务满意度对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	质量异常事件 (次/月)		临床科室满意度 (分)	
	例数	6	例数	56
对照组	0.67±0.32		88.42±4.35	
观察组	0.15±0.11		95.68±2.71	
<i>t</i>	3.764		3.470	
<i>P</i>	0.004		0.006	

3 讨论

消毒供应中心是医院内承担所有重复使用器械灭菌及无菌供应的保障部门^[4]。其管理要通过一套标准的流程, 确保每一件发出的医疗器械无菌且功能完好, 杜绝因器械问题导致的院内感染。

消毒供应中心常规的管理主要靠遵循国家的行业标准, 其效果有双面性^[5]。该标准能建立区域划分、操作程序和抽查制度, 奠定了医疗安全底线。各项工作有章可循, 能将关键灭菌合格率维持在较高水平。但是这种管理侧重大的制度和结果监测, 相对被动^[6]。这易导致管理重心落在问题出现后的处理, 而对流程中的环节缺少控制。因此, 在常规管理下, 总会有小问题持续发生, 各项质量指标存在明显天花板。

本研究的结果显示, 细节管理能为消毒供应中心的工作质量带来明显提升。器械清洗与包装合格率的大幅提高, 源自对消杀环节中主要节点的严谨设定跟监控, 有效解决了前道工序的瑕疵。灭菌合格率达到 100%且湿包率大幅降低, 则得益于对设备维护、装载规范及冷却环境等因素的控制, 这构建了更稳定的灭菌环境^[7]。且观察组内部质量异常事件更少, 表示其管理有更高层的价值。它将之前靠经验的操作替换成了依据检查清单操作, 降低了工作质量对个人状态的依赖, 变得更加稳健。而临床满意度提升是上述内部改进的外在体现^[8]。但是本研究是单中心设计, 结果推广要谨慎。细节管理的长期维持机制及其与现代信息技术的融合, 如利用物联网实现自动预警与风险预测, 是值得进一步探索的方向。

综上所述, 在消毒供应中心护理管理中应用细节管理能够有效提升各环节质量, 减少操作失误与安全隐患。

参考文献

- [1] 贾永梅, 张辉. 层级管理结合绩效考核在消毒供应中心护理管理中的应用[J]. 中国护理管理, 2021, 21(10): 1460-1463.
- [2] 苏莉. 前瞻性护理管理理念对我院消毒供应中心物品消毒灭菌合格率的影响[J]. 中国药物与临床, 2020, 20(08): 1403-1405.
- [3] 黄倩, 巴宁, 丁海霞, 等. 细节管理对消毒供应中心工作质量的影响[J]. 中国消毒学杂志, 2024, 41(05): 360-363.
- [4] 钱黎明, 季侃雯, 张青. 医院消毒供应中心实施信息化质量追溯的现状调查[J]. 中华护理杂志, 2020, 55(01): 123-127.
- [5] 罗丽娟. 集中管理在消毒供应中心护理质量改进中的应用效果[J]. 中国冶金工业医学杂志, 2024, 41(04): 487-488.
- [6] 张雪花, 许雅玲, 王晓霞, 等. 129 所医院消毒供应中心管理现状调查及影响因素分析[J]. 齐鲁护理杂志, 2024, 30(13): 66-71.
- [7] 罗芳萍. 探讨细节管理对消毒供应中心手术器械交接缺陷率的改进[J]. 中国卫生标准管理, 2022, 13(13): 178-181.
- [8] 来春花. 细节把控管理在消毒供应中心器械消毒质量中的应用[J]. 中国药物与临床, 2020, 20(23): 4026-4027.

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