

· 护理园地 ·

内镜清洗消毒督导式排班模式探讨

卢玉文¹, 靳颖¹, 周岩岩¹, 魏娟², 张爱琴³

[摘要] 目的 探讨内镜清洗消毒督导式排班模式在提高内镜清洗消毒质量和提升清洗消毒组护士的专科理论和实践能力中的作用。方法 以南京军区南京总医院 2015 年 1-12 月期间的内镜中心工作模式为传统的排班模式;2016 年 1-12 月实施督导式排班模式。2 组均采用常规的清洗消毒方法,比较 2 种模式在清洗消毒后的内镜细菌生物学监测、护士工作满意度以及医师对内镜清洗消毒工作的满意度。结果 细菌学监测合格率由传统组的 87.18% 上升至督导组的 100%;护士工作满意度总分均由传统组的 (3.28 ± 0.32) 分增加至督导组的 (4.03 ± 0.43) 分 ($P < 0.05$);医师的满意度由传统组的 73.4% 上升至督导组的 85.4%,差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论 实施内镜清洗消毒组督导员督导式排班模式可提高内镜清洗消毒质量,保证内镜检查人员的安全,优化内镜清洗间护士管理模式,促进内镜检查顺利进行。

[关键词] 消化内镜;清洗消毒;督导员;排班

[中图分类号] R197 **[文献标志码]** B **[文章编号]** 1672-271X(2017)06-0646-03

[DOI] 10.3969/j.issn.1672-271X.2017.06.022

重视和规范内镜的清洗消毒是内镜诊疗技术开展的基本保证,能避免患者间的交叉感染,提高行业的诊疗水平^[1]。由内镜相关感染引起的严重危害,在全球范围内是一个新的公共健康威胁^[2]。因此,内镜清洗是控制内镜检查感染最重要的环节^[3]。加强对内镜的消毒与管理在预防控制医院感染工作中显得尤为重要^[4],而人为因素可直接影响消化内镜清洗消毒效果^[5]。提高清洗消毒员的职业依从性和执行力是增强清洗消毒质量、防止医源性交叉感染的关键^[6]。督即督促,导即引导,督导的意义主要在于将督与导相结合。已有研究表明,对护理工作采用督导方式管理可有效促进护理质量^[7]。近年来,部队医院中,聘用制护士大量增加,流动加速^[8],护理队伍低龄化、浅资历化的情况较为突出,聘用制护士管理机制相对滞后^[9]。本研究旨在探讨设立专门的内镜清洗消毒督导员,采用督导式排班模式,以期提高内镜清洗消毒质量,保证内镜检查患者安全,优化内镜清洗间护士管理模式,促进内镜检查顺利进行。

1 资料与方法

1.1 研究对象 本研究于 2015 年 1 月至 2016 年 12 月进行,期间内镜中心护理组 19 名护士从事过

内镜清洗消毒工作,其中女 18 名,男 1 名,年龄 22~34 岁,平均年龄 (27.53 ± 3.84) 岁;平均护龄 (6.06 ± 3.94) 岁;职称:主管护师 3 名,护师 10 名,护士 3 名,助理护士 3 名。学历:本科 15 名,大专 4 名。内镜中心护理组按照岗位需求分为准备复苏组,内镜检查配合组,内镜治疗配合组,内镜清洗消毒组等,每组设组长 1 名。其中内镜清洗消毒组由 4 名护士组成。进入内镜清洗消毒组的护士均为在职护士,经过专科培训并取得清洗消毒资格证书。2015 年 1-12 月期间采用轮转式排班模式,设为传统组;2016 年 1-12 月实行督导式排班模式,设为督导组。

1.2 方法

1.2.1 工作模式 ①传统组:内镜清洗消毒组人员调动以 2 个月为 1 个轮转周期,每个周期满后组内 4 名护士全部调离清洗间,由另外 4 名依此类推。②督导组:内镜清洗消毒组人员调动以 2 个月为周期,每个周期安排 4 名护士组成临时工作组,对内镜清洗消毒组成员进行清洗消毒知识临床实践能力考核,结合全科护理人员民主测评的成绩通过各小组长集中讨论,推选 1 名工作责任心强、考核成绩优秀的护士担任督导员。在期满 2 个月轮转时督导员留下继续担任下一周期清洗消毒组的督导员,在第 2 个周期结束时再推选一名督导员,留下担任下一周期督导员,以此类推,但保证每位护士在内镜清洗消毒组工作连续不超过 2 个周期。

1.2.2 督导员的具体职责 ①计划:评估当日各科室检查种类及数量,明确划分胃镜、肠镜、支气管镜,按组员层级及能力分配专人负责专区。②教

作者单位:210002 南京,南京军区南京总医院,1. 内镜中心,2. 消化内科,3. 护理部

引用格式:卢玉文,靳颖,周岩岩,等.内镜清洗消毒督导式排班模式探讨[J].东南国防医药,2017,19(6):646-648.

育:分层次、分阶段、分重点对组员进行专科知识和技能的教育。在下一排班周期开始前的周五,督导员利用下班时间召集下一周期的组员进行基础理论巩固培训。这一阶段重点内容为清洗间护士的着装防护,内镜及附件的清洗方法、流程及意义,酶和消毒液的作用及配置。排班周期开始后每周五进行理论知识小讲课及周总结。讲课内容为清洗间交班规范及内镜追溯系统、标准预防相关知识、手卫生相关概念及内镜的感染预防与控制、内镜清洗消毒机及相关清洗设备的使用方法和常见的故障排除、内镜的结构、储存及日常维修与保养等。讲课后进行每周总结、小组内讨论,传递经验与感受。③考核:进入清洗间工作前进行基础知识的考核,包括理论与操作,不合格者隔天再测,直到合格才可进入清洗间工作。督导员每周不定期对组员进行理论知识抽查,定期对组员进行清洗消毒知识及技能考核,依据为科室制定的护士临床实践能力考核表。工作中随时解答组员的疑问,主动汲取相关领域新知识,充实自己,与组内护士分享新知识,督促组内护士学习。④实践:督导员直接参与每日的内镜清洗工作,手把手带教指导,在实践中边带教边发现边纠正,以保证内镜清洗的质量和效率。⑤质控:督导员每日负责检查组员的预防及职业安全防护,酶和消毒液的配制浓度监测,消毒登记本的检查,追溯系统完善情况及内镜入库前的检查,监督每日工作重点完成的情况。⑥协调:负责清洗间与各检查室的沟通协调,交接内镜性能,使用状况,患者传染病情况,按照各检查室需要调控内镜种类及型号及处置方式,保证内镜周转速度。⑦管理:负责管理清洗消毒组人员各项制度的落实,维护清洗间的环境和秩序,内镜及清洗设备等设施的维护清点。护士长每日巡视清洗间工作,上下午各 1 次。⑧改进:每周五为科室安全检查日,周五下班后由督导员召集清洗消毒组组员开展清洗消毒组工作改进讨论会,对落实每日重点工作中出现的问题进行梳理,查找分析问题发生的原因,对照规范标准提出下一周的改进方案。

1.2.3 评价方法 ①内镜细菌生物学监测合格率:内镜每季度进行内镜细菌生物学监测,采用轮换抽检方式,每次按 25% 的比例抽检,且每次监测数量不低于 5 条。内镜管腔内采样的方法,用注射器向管腔注入 50 mL 采样液;旋转镜体使采样液充分接触管腔内壁,将采样液倾入琼脂平皿内,倒掉多余液体。监测方法遵循 GB15982 的规定,消毒合格标准:菌落总数 ≤ 20 CFU/件;消毒后的内镜细菌生物

学监测合格率标准:不能检出致病菌;灭菌后内镜细菌生物学监测合格率标准:无菌检测合格。数据均从医院感染控制科调取。②护士工作满意度:采用 MMSS 量表^[10],原量表包括 8 个维度,按 Likert 五级评分法评分,从非常满意(5 分)到非常不满意(1 分),分数越高说明满意度越高,均数 3.03 是对工作评价满意的最低指标。量表整体 Chronbach's 系数为 0.89,各维度系数从 0.60~0.84。本研究针对其中 3 部分进行调查,包括对同事的满意度(含 2 项),工作被称赞和认可(含 4 项);对工作的控制和责任(含 5 项)。③医师对内镜清洗消毒组工作的满意度:使用科室制定的医师满意度调查表进行评定,共 6 个条目^[11]。包括:调控内镜清洗发放次序的能力、内镜的周转速度、内镜型号分配与医生操作习惯的符合程度、内镜的清晰程度、内镜性能的维护和对清洗间工作规范化管理的认可度。

1.3 统计学分析 采用 SPSS22.0 软件进行统计分析。计量资料用均数 \pm 标准差($\bar{x}\pm s$)表示,计数资料用百分比(%)表示。组间比较采用配对样本 *t* 检验,构成比比较采用 χ^2 检验。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 细菌生物学监测合格率 督导组清洗消毒后内镜细菌生物学监测合格率(100%)明显高于传统组(87.18%),差异有统计学意义($P < 0.05$)。

2.2 护士工作满意度 MMSS 量表总均分由传统组的(3.28 \pm 0.32)分增至督导组的(4.03 \pm 0.43)分,差异有统计学意义($P < 0.05$)。对同事的满意度、工作被称赞和认可以及对工作的控制和责任 3 个维度的均分在督导组均有增加,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 不同排版模式 MMSS 量表得分情况比较(分, $\bar{x}\pm s$)

维度	传统组	督导组	<i>P</i> 值
对同事的满意度	3.76 \pm 0.53	4.26 \pm 0.39	0.001
工作被称赞和认可	3.30 \pm 0.40	3.92 \pm 0.53	<0.001
对工作的控制和责任	3.07 \pm 0.33	4.02 \pm 0.47	<0.001
总分	3.28 \pm 0.32	4.03 \pm 0.43	<0.001

2.3 医师对内镜清洗消毒工作的满意度 医师的满意度由传统组的 73.4% 上升至督导组的 85.4%,总均分由传统组的(3.67 \pm 0.77)分增至督导组(4.27 \pm 0.82)分,差异有统计学意义($P < 0.05$)。在内镜型号分配与医师操作习惯的符合程度、内镜的清晰程度、内镜性能的维护、对清洗间工作规范化

管理的认可度这 4 个条目上的得分差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 督导式排班实施前后满意度调查情况比较($\bar{x} \pm s$, 分)

项目	实施前	实施后	P 值
调控内镜清洗发放次序的能力	3.56±1.01	3.89±1.17	0.195
内镜的周转速度	3.78±1.30	3.56±1.24	0.645
内镜型号分配与医生操作习惯的符合程度	3.78±0.97	4.44±0.88	<0.05
内镜的清晰程度	3.67±0.87	4.55±0.73	<0.01
内镜性能的维护(注水、注气、旋钮等)	3.56±0.73	4.44±0.88	<0.01
对清洗间工作规范化管理的认可度	3.67±1.00	4.77±0.44	<0.01
总平均分	3.67±0.77	4.27±0.82	<0.05

3 讨论

3.1 提高内镜清洗消毒质量 减少患者感染机会

本研究发现,实施内镜清洗消毒组督导式排班模式后,清洗消毒后内镜内腔细菌生物学监测合格率由实施前的 87.18% 上升至 100%。原内镜清洗消毒组所有组员均 2 个月更换 1 次,且同一护士同年内至少 1 次进入清洗消毒组,因此内镜清洗消毒组人员流动性大,易对清洗消毒工作生疏,知识技能更新不及时,为内镜清洗消毒质量埋下安全隐患。许琴芬^[12]在内镜相关感染管理中引入持续质量改进,强化对医院感染知识的学习,宣传感染控制的重要性,提高认识,转变观念,增强自觉性和责任感。实施内镜清洗消毒组督导式排班模式后,担任督导员者均已有一个周期的工作经验,熟悉工作岗位,能将最新的知识与经验传授给新组成的清洗消毒组的组员。由于督导员具有教育、考核、质控和管理的职责,能够督促内镜清洗消毒组护士进行专科理论知识学习培训与实践考核,增加组员职业依从性与规范性,使每位组员严格按照规范化流程进行消毒液及酶液的配制及内镜的清洗消毒,严格把控清洗消毒时间。因此,在客观上提高了内镜清洗消毒的质量,减少患者感染机会,保障了患者的安全。

3.2 优化清洗间护士管理模式 提高护士满意度与积极性 实施督导式排班模式后清洗消毒组护士总满意度提高,体现在对同事的满意度、工作被称赞和认可与对工作的控制和责任三个方面。由于是专人督导,督导式排班在团队协作模式的基础上突出了个别督导的作用。督导员对组员工作进行督导,低年资的护士不但可以夯实理论知识与操作

能力,且在遇到问题时可及时得到帮助与解答,保障了工作的顺利进行,增加了自信。中、高年资的护士可利用自身知识与技能的优势,更好地控制工作,承担更多的职责,得到更多的认可,提高成就感,增加工作积极性。

3.3 提高医师工作的满意度 促进内镜检查的顺利进行 实施督导式排班模式后,医师的满意度由实施前的 73.4% 上升至 85.4%,体现在内镜型号分配与医生操作习惯的符合程度、内镜的清晰程度、内镜性能的维护、对清洗间工作规范化管理的认可度四个方面。督导式排班模式加强了清洗间护士对需清洗内镜的调控,增强了与检查室护士的沟通协调,提高了内镜的清洗质量及性能维护,得到了医师的认可,有利于形成医护配合的良好工作氛围,促进内镜检查的顺利进行。

【参考文献】

- [1] 王芳,李维,李蓉,等. 湖南省耳鼻喉科内镜清洗消毒现状调查分析[J]. 中南大学学报(医学版),2016,41(5): 534-540.
- [2] 蔡玲,张浩军,杨亚红. 内镜相关感染及其预防与控制研究进展[J]. 中国感染控制杂志,2016, 15(7):533-536.
- [3] 王艳侠,诸葛海鸿. 内镜中心预防感染的环节质量控制[J]. 医学研究生学报,2009,22(7):754-757.
- [4] 李兆申. 重视消化内镜诊疗过程中的消毒工作[J]. 世界华人消化杂志,2005,13(2):172-174.
- [5] 孔金艳,唐平,周小凡,等. 人为因素对消化内镜清洗消毒效果影响的分析[J]. 中华医院感染学杂志,2010,20(6): 827-828.
- [6] 马久红,黄茜,何怀纯,等. 质量管理在内镜清洗消毒流程中的运用[J]. 中华医院感染学杂志,2014,24(5): 1281-1282.
- [7] 闻曲. 督导管理对肿瘤住院患者护理服务满意度的影响[J]. 护理学杂志,2015,30(7):60-62.
- [8] 刘云,孙琳,张爱琴,等. 护理队伍差异化激励专项课题中引入管理团队的研究[J]. 中华护理杂志,2009,44(9): 773-775.
- [9] 刘云,潘凌蕴,孙琳,等. 护理人员分级管理中护理组长的设立与管理[J]. 中华护理杂志,2010,45(9):824-826.
- [10] Mueller CW, McCloskey JC. Nurse's job satisfaction: A proposed measure[J]. Nur Res,1990,39(2):113-117.
- [11] 何淑贞,张宝玲,白丽霞,等. 工作参与和职业认知对工作满意度影响的调查分析[J]. 2008,22(11):2861-2862.
- [12] 许琴芬. 持续质量改进在内镜医院感染管理中的应用[J]. 中国医药指南,2010,8(33):337-339.

(收稿日期:2017-07-10; 修回日期:2017-08-03)

(本文编辑:刘玉巧)